

# UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN  
NUTRICIÓN COMUNITARIA

**TEMA:**

CALIDAD DE SUEÑO RELACIONADO CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL  
PERSONAL OPERATIVO DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO 2022

**Autor:**

ND. DIEGO XAVIER FLORES FLORES

**Director:**

ND. PAMELA ALEJANDRA RUIZ POLIT, MGS

*Milagro, 2022*

## Derechos de autor

Sr. Dr.

**Fabrizio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Diego Xavier Flores Flores** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Nutrición y Dietética con mención en nutrición comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **salud pública y bienestar humano integral maestría nutrición y dietética** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, **12 de diciembre de 2022**

**Diego Xavier Flores Flores**

**1600537532**

## Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **ND. Pamela Alejandra Ruiz Polit, Mgs.**, en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **Diego Xavier Flores Flores**, cuyo tema es **CALIDAD DE SUEÑO RELACIONADO CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL PERSONAL OPERATIVO DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO 2022** que aporta a la Línea de Investigación **salud pública y bienestar humano integral**, previo a la obtención del Grado **Magíster en Nutrición y Dietética con mención en nutrición comunitaria** Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 12 de diciembre del 2022

**ND. Pamela Alejandra Ruiz Polit, Mgs.**

**C.I.: 0401591441**

**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**  
**DIRECCIÓN DE POSGRADO**  
**ACTA DE SUSTENTACIÓN**  
**MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN**  
**COMUNITARIA**

En la Dirección de Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, a los dieciocho días del mes de noviembre del dos mil veintidos, siendo las 08:00 horas, de forma VIRTUAL comparece el/la maestrante, FLORES FLORES DIEGO XAVIER, a defender el Trabajo de Titulación denominado " CALIDAD DE SUEÑO RELACIONADO CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL PERSONAL OPERATIVO DEL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO 2022", ante el Tribunal de Calificación integrado por: Msc. VARGAS OLALLA VANESSA PAULINA, Presidente(a), SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA en calidad de Vocal; y, Mgs. PADILLA SAMANIEGO MARIA VICTORIA que actúa como Secretario/a.

Una vez defendido el trabajo de titulación; examinado por los integrantes del Tribunal de Calificación, escuchada la defensa y las preguntas formuladas sobre el contenido del mismo al maestrante compareciente, durante el tiempo reglamentario, obtuvo la calificación de: 98.00 equivalente a: EXCELENTE.

Para constancia de lo actuado firman en unidad de acto el Tribunal de Calificación, siendo las 09:00 horas.



firmado electrónicamente por:  
VANESSA PAULINA  
VARGAS OLALLA

Msc. VARGAS OLALLA VANESSA PAULINA  
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



firmado electrónicamente por:  
ANGELICA MARIA  
SOLIS MANZANO

SOLIS MANZANO ANGELICA MARIA  
VOCAL



firmado electrónicamente por:  
MARIA VICTORIA  
PADILLA  
SAMANIEGO

Mgs. PADILLA SAMANIEGO MARIA VICTORIA  
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL



firmado electrónicamente por:  
DIEGO XAVIER  
FLORES FLORES

FLORES FLORES DIEGO XAVIER  
MAGISTER

## DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a mi bella familia, que me ha dado la fortaleza para terminar este trabajo de investigación.

A mi esposa compañera inseparable de cada jornada que representó gran esfuerzo y ánimos en momentos de cansancio. A mis padres por su constante apoyo. A mi hijo que es el motor diario de mi vida, por ustedes mis ganas de superación constante.

Gracias porque creyeron en mí, gracias por su paciencia y por su amor infinito en aquellas largas jornadas de trabajo y estudio, espero siempre contar con su apoyo sincero e incondicional.

## AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial a mi compañera de vida, mi bella esposa Pamela por su constante apoyo y aliento.

Un agradecimiento a la Mgs. Pamela Ruiz, por su orientación profesional y valioso apoyo en este proyecto. y un agradecimiento a los profesionales del personal operativo del hospital que motivaron esta investigación y fueron partícipes de la misma.

Al concluir una etapa maravillosa de mi vida quiero extender un profundo agradecimiento, a quienes hicieron posible este sueño mi familia, gracias por su tiempo, paciencia y trabajo durante todo este proceso.

## Resumen

La calidad del sueño permite considerar si una persona es buena o mala dormidora, lo cual indican adicionalmente varios problemas relacionados con el sueño. Se considera los despertares nocturnos, la profundidad del sueño, duración del adormecimiento, entre otros. El objetivo general fue determinar la relación de la calidad del sueño con el sobrepeso y la obesidad en el personal operativo en el Hospital básico El Puyo 2022. Se trabajó por medio de una investigación descriptiva, de campo y transversal con un enfoque cuantitativo donde se aplicó el cuestionario de Pittsburgh que permite determinar el nivel de la calidad de sueño. Para la estimación de los indicadores de sobrepeso y obesidad se utilizó la técnica de la observación directa a las historias clínicas del personal. Al finalizar la investigación se determinó que si existe influencia de la calidad del sueño en el desarrollo de obesidad y sobrepeso. El 52,94% de trabajadores presentó una mala calidad del sueño, donde se presentó disfunción diurna y perturbaciones al momento de dormir. El tiempo de duración es de 7 y 8 horas, con una latencia entre 30 y 60 minutos. Además, no hacen uso de mediaciones hipnóticas.

**Palabras clave:** calidad del sueño, personal operativo, IMC, sobrepeso, obesidad

## Abstract

Sleep quality makes it possible to consider whether a person is a good or poor sleeper, which additionally indicates various sleep-related problems. Nighttime awakenings, depth of sleep, duration of numbness, among others, are considered. The general objective was to determine the relationship between sleep quality and overweight and obesity in the operating personnel at the El Puyo 2022 Basic Hospital. We worked through a descriptive, field and cross-sectional investigation with a quantitative approach where it was applied the Pittsburgh questionnaire that allows to determine the level of sleep quality. For the estimation of the indicators of overweight and obesity, the technique of direct observation of the medical records of the staff was used. At the end of the investigation, it was determined that there is an influence of sleep quality on the development of obesity and overweight. 52.94% of workers presented poor sleep quality, where daytime dysfunction and disturbances occurred when sleeping. The duration time is 7 and 8 hours, with a latency between 30 and 60 minutes. Furthermore, they do not make use of hypnotic mediations.

**Keywords:** sleep quality, health personnel, BMI, overweight, obesity.



## Lista de Figuras

Figura 1 <i>Género del Personal Operativo</i> .....	47
Figura 2 <i>Edad del Personal operativo</i> .....	48
Figura 3 <i>Calidad del sueño</i> .....	50
Figura 4 <i>Latencia del sueño</i> .....	51
Figura 5 <i>Duración del Sueño</i> .....	52
Figura 6 <i>Eficiencia del Sueño</i> .....	54
Figura 7 <i>Perturbaciones del sueño</i> .....	55
Figura 8 <i>Uso de Mediación Hipnótica</i> .....	56
Figura 9 <i>Disfunción diurna</i> .....	58
Figura 10 <i>Puntuación de la calidad del sueño</i> .....	59
Figura 11 <i>Calidad del sueño según el sexo</i> .....	60
Figura 12 <i>Calidad del sueño según la edad</i> .....	61
Figura 13 <i>Peso del personal operativo</i> .....	63
Figura 14 <i>Altura del personal operativo</i> .....	64
Figura 15 <i>IMC del Personal operativo</i> .....	65
Figura 16 <i>Porcentaje de grasa corporal del personal operativo</i> .....	67
Figura 17 <i>Análisis de la Composición Corporal del personal operativo</i> .....	68
Figura 18 <i>Calidad de sueño vs sobrepeso y obesidad</i> .....	69
Figura 19 <i>Localización del lugar de aplicación de la propuesta</i> .....	83

## Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Estadísticas de fiabilidad</i> .....	45
Tabla 2 <i>Género del Personal Operativo</i> .....	47
Tabla 3 <i>Edad del Personal operativo</i> .....	48
Tabla 4 <i>Calidad del Sueño</i> .....	49
Tabla 5 <i>Latencia del sueño</i> .....	51
Tabla 6 <i>Duración del Sueño</i> .....	52
Tabla 7 <i>Eficiencia del Sueño</i> .....	53
Tabla 8 <i>Perturbaciones del sueño</i> .....	55
Tabla 9 <i>Uso de Mediación Hipnótica</i> .....	56
Tabla 10 <i>Disfunción diurna</i> .....	57
Tabla 11 <i>Puntuación de la calidad del sueño</i> .....	58
Tabla 12 <i>Calidad del sueño según el sexo</i> .....	60
Tabla 13 <i>Calidad del sueño según la edad</i> .....	61
Tabla 14 <i>Peso del personal operativo</i> .....	62
Tabla 15 <i>Altura del personal operativo</i> .....	64
Tabla 16 <i>IMC del Personal operativo</i> .....	65

Tabla 17 <i>Porcentaje de grasa corporal del personal operativo</i> .....	66
Tabla 18 <i>Análisis de la Composición Corporal del personal operativo</i> .....	68
Tabla 19 <i>Análisis de la Composición Corporal del personal operativo</i> .....	68
Tabla 20 <i>Calidad de sueño vs sobrepeso y obesidad</i> .....	69
Tabla 21 <i>Prueba de Normalidad</i> .....	70
Tabla 22 <i>Determinación del Coeficiente de Spearman</i> .....	71
Tabla 23 <i>Recursos Económicos</i> .....	92

## Índice / Sumario

Derechos de autor	1
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación	2
Aprobación del tribunal calificador	2
DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	5
Resumen	6
Abstract	7
Lista de Figuras	8
Lista de Tablas	9
Índice / Sumario	11
Introducción	16
Capítulo I: El problema de la investigación	19
1.1. Problema	19
1.1.1. Delimitación del problema	20
1.1.2. Formulación del problema	21
1.1.3. Sistematización del problema	22
1.1.4. Determinación del tema	22
1.2. Objetivos	22

1.2.1. Objetivo general	22
1.2.2. Objetivos específicos	22
1.3. Operacionalización de Variables	23
1.3.1. Declaración de Variables	23
1.3.2. Operacionalización de variables	23
1.4. Justificación	28
1.5. Alcance y Limitaciones	29
CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial	30
2.1. Marco teórico	30
2.1.1. <i>Antecedentes históricos</i>	30
2.1.2 <i>Antecedentes Referenciales</i>	32
2.2 Marco Legal	38
2.3. Marco Conceptual	39
CAPÍTULO III: Diseño metodológico	42
3.1. Tipo y diseño de la investigación y su perspectiva general	42
3.2 Población y la muestra	43
3.2.1 Características de la población	43
3.2.2 Delimitación de la población	43
3.2.3 Tipo de muestra	43
3.2.4 Tamaño de muestra	43
3.2.5 Proceso de selección	43

3.3 Métodos y Técnicas	43
3.3.1 Métodos teóricos:	43
3.3.2 Método empíricos	44
3.3.3 Técnicas e instrumentos	44
3.4 Tratamiento Estadístico de la información	46
3.5. Consideraciones éticas	46
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados	47
4.1. Análisis de la Situación Actual	47
4.1.1. Características de la Población	47
Género	47
Edad	48
4.1.2. Determinación de la Calidad del Sueño	49
Calidad del Sueño	49
Latencia de Sueño	51
Duración del Sueño	52
Eficiencia del Sueño	53
Perturbaciones del Sueño	55
Uso de Medicación Hipnótica	56
Disfunción Diurna	57
Puntuación de la Calidad del Sueño	58
Calidad del sueño según el sexo	60

Calidad del sueño según la edad	61
4.1.3. Indicadores de Sobrepeso y Obesidad	62
Peso	62
Altura	64
Índice de Masa Corporal	65
Porcentaje de Grasa Corporal	66
Composición Corporal	68
4.1.4. Relación entre la calidad del sueño, el sobrepeso y la obesidad	69
CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones	73
5.1. Conclusiones	73
5.2. Recomendaciones	74
Anexos	80
a. Propuesta	80
TEMA	80
JUSTIFICACIÓN	80
FUNDAMENTACIÓN	81
OBJETIVOS	82
OBJETIVO GENERAL	82
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	82
UBICACIÓN	83
FACTIBILIDAD	83

DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA	85
Actividades	85
Recursos	91
Impacto	92
Cronograma	93
Lineamiento para evaluar la propuesta	1



## Introducción

El sueño corresponde a un proceso de tipo fisiológico que se relaciona con la periodicidad circadiana, donde se reducen las actividades de la conciencia, respuesta a estímulos y la tasa de metabolismo. Durante esta etapa diaria se da un restablecimiento de la energía, la eliminación de radicales libres, regulación endócrina y de la actividad eléctrica cortical, incluyendo la consolidación de la memoria y nueva distribución celular con aumento y activación de linfocitos T en nódulos linfáticos (Rico y Vega, 2018).

La obesidad, en las últimas décadas ha sido catalogada como un tema alarmante y de interés para los investigadores, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2018, señaló que desde el año 1975 hasta la actualidad, las cifras de personas que padezcan obesidad se han triplicado, llegando a 1250 millones, lo cual representa el 13% de la población mundial. A nivel nacional, gracias a una investigación del Ministerio de Salud Pública (MSP) en el 2022, se afirma que 6 de cada 10 ecuatorianos sufren de sobrepeso u obesidad. A pesar de que este sea un problema alarmante y de interés, existen otros factores que ayudan a agravar la salud de los ecuatorianos. Uno de ellos, el correcto descanso, gracias a una investigación realizada por Izquierdo, Álvarez y Cordero en el 2018 se pudo evidenciar que el 75.6% de los miembros de una clínica ubicada en Buenos Aires posee una deuda del sueño (descanso diario inferior a siete horas) y además padecen de sobrepeso u obesidad. Gracias a estas investigaciones, se puede afirmar que existe una relación entre las horas de sueño y su influencia en el peso, claramente, se puede afirmar que existen otros aspectos que influyen de manera directa, estos pueden ser el estilo de vida, la alimentación, la realización o no de actividad física, entre otros.

El objetivo general del presente trabajo de investigación buscó determinar una relación entre la calidad del sueño y la obesidad o sobrepeso en el personal de salud perteneciente al hospital básico de la ciudad del Puyo en el año 2022, con el propósito

de generar una investigación la cual pueda ser utilizada como precedente para otras investigaciones relacionadas a la obesidad y sobrepeso en el Ecuador debido a que es un tema alarmante el cual requiere la atención de investigadores y de miembros del área de salud del país.

El índice de masa corporal dentro de esta investigación es un tema fundamental el cual está relacionado directamente con la salud de las personas, de esta forma, es necesario realizar una evaluación integral en donde se evalúe cuáles son los estilos de vida y hábitos que las personas han adoptado y como estos han influido. Los objetivos específicos de esta investigación están orientados a tener una percepción amplia y detallada de la situación de cada uno de los participantes de la misma, para esto es necesario realizar una toma de datos antropométricos (talla, peso y perímetros corporales), de la misma forma, es necesario trabajar con la clasificación del Índice de Masa Corporal (IMC) sugerida por la OMS y de esta forma se pudo determinar el estado nutricional gracias a la modalidad de bioimpedancia en el personal de salud pertenecientes al Hospital Básico de la ciudad del Puyo.

En torno a la investigación relacionada a las horas de sueño, se aplicó el cuestionario de calidad de sueño de Pittsburgh (PSQI) el cual contiene un total de 19 cuestiones, las cuales están agrupadas en 10 preguntas el cual busca evaluar de manera subjetiva la calidad del sueño, latencia, duración, eficiencia, malestares y disfunción durante el día.

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, no experimental de tipo transversal, gracias a esto, se pudo conocer de manera amplia y detallada la situación de cada uno de los miembros del personal de salud relacionada al estado nutricional y la calidad del sueño. La población utilizada en esta investigación fueron 150 trabajadores del hospital básico del Puyo.

Este trabajo de investigación está desarrollado con el siguiente contenido:

El **capítulo I**, hace referencia a la problemática relacionada al tema de investigación, se establece de manera concreta la relación entre la calidad del sueño y la obesidad

o sobrepeso en la población ecuatoriana, además, se destaca la situación actual de la población de estudio.

Con respecto al **capítulo II**, se realiza una recopilación bibliográfica en donde se abordan todos los temas relacionados a las variables de estudio para poder tener una mejor comprensión de los objetivos y la finalidad de la investigación.

En el **capítulo III**, se señala la finalidad del proyecto el cual se comprende como un estudio cualitativo de tipo no experimental de corte transversal en donde se detallará de manera adecuada todas las conceptualizaciones relacionadas a la investigación.

En el **capítulo IV**, se realiza un análisis de la situación actual de todos los participantes de la investigación después de la aplicación de reactivos relacionados a la investigación, el análisis se realiza de acuerdo a todas las interrogantes planteadas en la investigación.

Al final, en el **capítulo V**, se presentan propuestas relacionadas a la estructura metodológica de la investigación, el objetivo de esta es poder tener un conocimiento mucho más detallado sobre las variables de estudio.

## Capítulo I: El problema de la investigación

### 1.1. Problema

El personal de salud puede ser considerado como un tipo de población el cual se encuentra en un constante estado de alerta y están expuestos a jornadas de trabajo extensas, incluyendo horarios rotativos y nocturnos. Según Hernández, Rivera y López (2021), el jet lag se produce gracias a que los ritmos internos del cuerpo no están acorde a la sintonía del día y noche lo cual genera una alteración de los ritmos del sueño y la alimentación. Evidentemente, esta alteración de los ritmos de sueño y alimentación, acompañados de pocas horas de sueño y la complejidad del trabajo que requiere el área de salud puede exponer a los trabajadores a padecer obesidad o sobrepeso.

Un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2021 pudo afirmar que 41 millones de niños cuyas edades se encuentran en un rango de 5 a 19 años padecen estas particularidades de la salud relacionadas con la alimentación. Las consecuencias de padecer sobrepeso u obesidad principalmente se relacionan a enfermedades cardiovasculares, siendo las principales causas de muerte, en México, una investigación realizada por Kánter en el 2021 señala que hubieron más de 260 mil muertes a causa de obesidad o sobrepeso.

En el Ecuador la situación también es alarmante, el Ministerio de Salud Pública (MSP) gracias a una investigación llevada a cabo en el 2022 señala que el 63% de los ecuatorianos posee sobrepeso u obesidad. Es necesario resaltar que padecer obesidad o sobrepeso no solamente depende la alimentación, sino que también depende de factores tanto biológicos, hábitos de carácter toxicológico y estilos de vida influencia de manera directa.

Como se ha señalado anteriormente, presentar sobrepeso u obesidad puede ser percibido como un factor determinante generador de otras enfermedades las cuales

poseen baja tasa de mortalidad, pero pueden generar largos periodos de discapacidad. Como comenta Varona, Gámez y Díaz (2018), las principales causas de mortalidad relacionadas al sobrepeso y la obesidad son la diabetes Mellitus tipo II, el cáncer y las enfermedades cardiovasculares. Es necesario mencionar otras enfermedades como la hipertensión, artrosis, problemas respiratorios, etc. En efecto, tener obesidad y sobrepeso puede generar complicaciones severas de salud, que pueden afectar el desarrollo normal de una persona en su entorno.

La calidad deficiente del sueño puede influir de manera directa el padecer sobrepeso u obesidad. Como comenta Izquierdo et al (2018), el patrón de sueño corto con el sobrepeso u obesidad se relaciona con la alteración de los ritmos circadianos, el cual provoca una serie de cambios hormonales relacionados al apetito (leptina y ghrelina). Por consiguiente, las concentraciones de leptina disminuyen lo cual genera una sensación de hambre, mientras que las concentraciones de ghrelina aumentan y generan más apetito. Otro de los factores importantes que se ven afectados gracias a la disminución de horas de sueño es la resistencia a la insulina. Como afirma Martínez y López (2021), el sueño permite que las células que absorben la insulina realicen su trabajo de manera adecuada. Por esto, un descanso precario puede ocasionar complicaciones que podrían hacer que las personas padezcan diabetes tipo II.

### **1.1.1. Delimitación del problema**

La presente investigación se efectuará en el Hospital Básico de la ciudad del Puyo, el cual está ubicado en las calles Ceslao Marín y Oriente perteneciente a la ciudad del Puyo, provincia de Pastaza, el grupo poblacional el cual va a ser parte de la investigación forma parte de los trabajadores del área operativa debido a la gran carga laboral que tienen se presume que los ciclos de sueño y alimentación no están acorde a lo requerido para el desarrollo adecuado del organismo, esto acompañado de la deficiente calidad del sueño pueden ser considerados factores determinantes para padecer obesidad o sobrepeso.

**Línea de investigación de la Universidad Estatal de Milagro:** Salud Pública, medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población.

**Sub – línea de investigación:** Enfermedades crónicas degenerativas

**Eje del programa de Maestría:** Atención primaria en Salud

**Objeto de estudio:** Calidad del sueño relacionado con el sobrepeso y obesidad

**Unidad de Observación:** Personal operativo de salud

**Tiempo:** 2022

**Espacio:** Hospital Básico del Puyo

### 1.1.2. Formulación del problema

Gracias a la problemática expuesta anteriormente se genera la siguiente interrogante:

¿La calidad del sueño influye en el desarrollo del sobrepeso u obesidad en el personal de salud del hospital básico del Puyo?

A continuación, se presentan diversos aspectos relacionados a la problemática presentada:

**Delimitado:** La problemática está delimitada al contexto relacionado a la evaluación de la calidad del sueño y su relación con el sobrepeso y la obesidad en el personal operativo del Hospital básico del Puyo.

**Claro:** El problema está redactado de manera clara y concisa, se puede apreciar los factores relacionados a la calidad del sueño y la relación que mantiene con el sobrepeso y la obesidad.

**Evidente:** Se puede aplicar dos fichas de observación directa

**Concreto:** La investigación es redactada de forma clara, concisa, directa y adecuada

**Relevante:** Identificar la relación y las consecuencias negativas de la calidad del sueño con el sobrepeso y la obesidad en trabajadores del área operativa del Hospital básico del Puyo y respaldar el concepto de salud del MSP: “estado psicobiológico de un individuo frente a parámetros medibles por la ciencia médica”

**Factible:** Se orientará a los trabajadores del área operativa del Hospital básico del Puyo sobre la situación actual de cada uno de ellos, además, se realizará apreciaciones relacionadas a la calidad del sueño, alimentación adecuada y hábitos saludables, de esta manera se busca promover la salud integral de los trabajadores.

### **1.1.3. Sistematización del problema**

Las siguientes interrogantes planteadas pueden facilitar la recolección de información para la información:

- ¿Cuáles son los datos antropométricos de los trabajadores operativos del Hospital Básico El Puyo?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los trabajadores a través de valoración de bioimpedancia?
- ¿Cuál es el nivel de calidad de sueño de los trabajadores operativos del hospital?
- ¿Cómo se relaciona la calidad del sueño con el sobrepeso y obesidad del personal operativo?
- ¿Cómo se relaciona la calidad de sueño con el sobrepeso u obesidad por sexo y grupos etarios?

### **1.1.4. Determinación del tema**

Calidad del sueño relacionado con el sobrepeso y la obesidad en el personal de salud del Hospital básico El Puyo 2022

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo general**

Determinar la relación de la calidad del sueño con el sobrepeso y la obesidad en el personal operativo del Hospital Básico El Puyo 2022.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Obtener datos antropométricos de los trabajadores operativos del Hospital Básico El Puyo.

- Evaluar el estado nutricional de los trabajadores mediante valoración de bioimpedancia.
- Identificar la calidad de sueño de los trabajadores operativos del hospital.
- Reconocer la calidad del sueño en el personal operativo con sobrepeso u obesidad.
- Determinar la calidad de sueño por sexo y grupos etarios.
- Elaborar una propuesta que para mejorar la Calidad del Sueño como prevención del desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico El Puyo.

### **1.3. Operacionalización de Variables**

#### **1.3.1. Declaración de Variables**

##### **Variable Independiente**

Calidad del Sueño

##### **Variable dependiente**

Sobrepeso y obesidad

#### **1.3.2. Operacionalización de variables**



<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicador</b>
Calidad del sueño	El ser humano depende del sueño para realizar sus actividades cotidianas con eficiencia, también le permite tener un alto rendimiento al realizar cada una de estas actividades, el sueño es importante para conservar de un adecuado equilibrio psíquico.	Calidad del sueño	Muy buena
			Bastante buena
			Bastante mala
			Muy mala
		Latencia del sueño	Menor o igual a 15 min
			16-30 min
			31-60 min
			Mayor a 60 min
		Duración del sueño	Mayor a 7h
			6-7 h
5-6h			
Menos de 5h			
Eficiencia del sueño	Mayor al 85%		

---

75-84%

65-75%

Menos del 65%

---

Perturbaciones del sueño

0

1-9

10-18

---

Uso de mediadores hipnóticos

1. Ninguna vez durante el último mes

2. Menos de una vez a la semana

3. Una o dos veces a la semana

4. Tres o más veces a la semana

---

Disfunción diurna

1. Ninguna vez durante el último mes

2. Menos de una vez a la semana

3. Una o dos veces a la

---

			semana
			4. Tres o más veces a la semana
Indicadores de Sobrepeso y obesidad	Implica una acumulación excesiva como indicador peso y talla. Con relación a la obesidad se refleja mayor grasa corporal	Género	1. Masculino 2. Femenino
		Peso	1. 45-55 Kg 2. 56-65 kg 3. 66-75 Kg 4. Más de 75 Kg
		Altura	1. Menos de 140 cm 2. 140-160 cm 3. 161-180 cm 4. Mayor a 180 cm
		IMC	1. Desnutrición MENOR A 18,5 2. Peso Normal (18,5-24,9) 3. Sobrepeso (25-29,9) 4. Obesidad MAYOR A 30
		Puntaje inbody	1. Menor a 50 2. 51-60 3. 61-70

- 
4. 71-80
  5. 81-90
  6. Mayor a 90
- 

Porcentaje de grasa corporal

1. Normal
  2. Ligero sobrepeso
  3. Sobrepeso
  4. Obesidad
- 

Elaborado por: Flores (2022)

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación de la investigación**

el sueño corresponde a una necesidad humana muy básica donde una mala calidad y trastornos del mismo se consideran como un problema de salud pública. De esta manera se debe dormir de una manera adecuada con el fin de reestablecer las energías, eliminando los radicales libres, la regulación metabólica y endócrina. La falta de sueño o mala calidad del sueño genera deficiencias en el sistema inmune y cardiovascular, lo que conlleva al incremento del peso (Plaza , 2017).

El sobrepeso y la obesidad a nivel global se han convertido en un tema de alerta y preocupación debido al poco interés que los países y sus poblaciones prestan a su alimentación. Latinoamérica no está exento de ser parte de esta alerta mundial, gracias a un estudio realizado por Chávez, Pedraza y Montiel en el 2019, México encabeza a los países con mayores porcentajes de obesidad general con un 32,1%, a continuación, Venezuela tiene un 30,3%, seguido por Argentina y Chile con un 29% respectivamente. A pesar de que Ecuador no se encuentra dentro de los 7 primeros países, los índices de sobrepeso y obesidad son graves, en donde 6 de cada 10 ecuatorianos poseen esta enfermedad. Es necesarios afirmar que estas estadísticas reflejan la situación económica, social y cultural del mundo, además, la salud y alimentación saludable y consciente ha sido considerado como un tema secundario debido a que las enfermedades, tales como la obesidad y el sobrepeso no tienen repercusiones inmediatas.

Gracias a esta investigación, se podrá identificar los patrones de alimentación, hábitos saludables o toxicológicos y horarios de sueño, cantidad de horas de sueño de los trabajadores del área operativa del Hospital básico del Puyo. Debido al trabajo que los participantes de la investigación poseen, se afirma que los ritmos circadianos de todos los trabajadores pueden estar afectados debido a las largas jornadas laborales a los que estos están expuestos. Esta afectación de ritmos puede afectar directamente la calidad del sueño de los trabajadores debido a que se presume que el sueño tiene

influencia directa con el sobrepeso y la obesidad. Es necesario analizar todas las variables de la investigación y contextualizarlos con la situación de cada uno de los participantes, de esta forma se podría establecer las causas que pueden generar obesidad o sobrepeso.

A nivel institucional es necesario señalar que los factores que pueden influenciar en el cambio de ritmos circadianos está ligado directamente con la carga laboral que los trabajadores tienen en el Hospital, esta carga laboral no es fija debido a que debido a ser personales de salud, la rotación de turnos, guardias y descansos no siempre es estática, lo que genera un desequilibrio en las rutinas cotidianas de los trabajadores, esto también influencia directamente en la alimentación de los trabajadores, la cual se puede ver afectada debido al limitado tiempo que tienen los trabajadores para preparar sus alimentos o crear una dieta adecuada a sus requerimientos.

### **1.5. Alcance y Limitaciones**

Dentro de la presente investigación se utilizó como objeto de estudio al personal operativo del Hospital Básico del Puyo, con el fin de determinar el índice de la calidad de sueño y su relación con el sobrepeso y obesidad. Siento el personal y pacientes del hospital los principales beneficiarios.

Durante el desarrollo de la presente investigación se encontró como única limitación el acceso a Institución, donde inicialmente se tuvo que solicitar un permiso evidenciando la finalidad de la investigación.

## CAPÍTULO II: Marco Teórico Referencial

### 2.1. Marco teórico

#### 2.1.1. *Antecedentes históricos*

De acuerdo con Arias y Unzueta (2005)

En el siglo XX, más específicamente en el año 1900 se vuelve icónica la publicación de Sigmund Freud de la “La interpretación de los sueños”, más conocido como el padre del psicoanálisis, Freud concebía al sueño como un resultado del propio estado anímico del ser humano representados por imágenes visuales generadas por representaciones involuntarias y por elementos auditivos a su alrededor. Manifiesta que la calidad del sueño del ser humano está relacionada con la calidad anímica de la realidad consciente, es decir el nivel anímico de los momentos en los que permanece despierto. Freud plantea que el sueño alberga ciertas represiones que el ser humano en su estado consciente sería incapaz de manifestar, como miedos, deseos, sentimientos, pasiones, sensaciones que reprime debido a su naturaleza inconcebible para cualquier ser humano con los pies sobre la tierra.

En concordancia con Soudabeh (2016)

El sueño ha sido objeto de estudio de varios científicos en varias épocas, debido a la connotación que tienen el desarrollo del ser humano, así como de su comportamiento, es por ello que existen teorías sobre el rol que protagoniza esta actividad en la vida de las personas, una de estas teorías hace hincapié en el papel protagónico que tienen las estructuras complejas, consideran a la actividad como un epifenómeno de sueño de movimiento ocular rápido (REM), en sus siglas en inglés, el cual no representa mayor significado que comprender. Otras teorías conciben al sueño como un desfogue y como una herramienta del inconsciente humano en el que la mente se prepara para afrontar eventualidades o sucesos que se avecinan en la vida real.

Por otro lado, García (2019)

Trae a colación a Carl Gustav Jung, pionero en el área de la psicología profunda y fundador de la psicología analítica y junto con su estilo poético de plasmar sus ideas sobre estudios de psicología, generaba cierto rechazo al entendimiento de sus postulados por parte de la población, sin embargo, se rescata que Jung defiende la idea de que uno de los beneficios de los sueños es que ofrecen cierta condición saludable transitoria independientemente de que se los interprete. Así mismo, tanto el terapeuta como el paciente, participan en una suerte de interpretación parcial del sueño. En conjunto con Freud, afirman que los sueños son la conexión entre el mundo racional de la conciencia y el mundo del instinto.

En este sentido Ceballos (2021)

Afirma que la teoría de Gestalt también analiza las implicaciones del sueño, poniéndose como propósito realizar una exposición ordenada de si misma, además intenta responder a los tres cuestionamientos básicos sobre los sueños, como por ejemplo su origen, para qué sirven y la mejor manera para poder interpretarlos correctamente, es decir, conocer cuál es el significado que tienen los sueños en particular. Entonces Perls plantea no solo una explicación, sino varias, discrepantes entre sí en la mayoría de ocasiones. Pese a lo mencionado, esta teoría no ha tenido mayor trascendencia debido a las limitaciones conceptuales sobre las cuales se ha pretendido construir, es por esa razón también que esta teoría no ha logrado calar en el entendimiento de las personas al nivel de cambiar paradigmas.



### **2.1.2 Antecedentes Referenciales**

Por medio de las revisiones bibliográficas se encontraron estudios relacionados con el tema propuesto, existen varias investigaciones que demuestran la relación entre “CALIDAD DE SUEÑO RELACIONADO CON EL SOBREPESO Y OBESIDAD EN EL PERSONAL DE SALUD EN EL HOSPITAL BÁSICO EL PUYO 2022”.

En la investigación realizada por Hernández, et al., (2021) con el título “Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal de salud según el turno laboral, cronotipo y calidad de sueño”. Se trabajó por medio de un estudio descriptivo transversal y de campo por medio de la determinación del Índice de Masa Corporal (IMC) y porcentaje de grasa corporal. Además, para la determinación de la calidad del sueño se aplicó el cuestionario de cronotipo de Munich a 60 trabajadores del área de la salud. Los resultados indican que el 80% de servidores cuentan con una calidad de sueño en un nivel moderado, mientras que, el 55% presenta sobrepeso y obesidad y solo el 8,3% cuenta con un porcentaje de grasa normal. Como conclusión se evidenció que los distintos horarios de trabajo y la calidad de sueño influyen de manera directa en el desarrollo de obesidad e incluso otros problemas de salud.

En segundo lugar, se encuentra la investigación de Satizábal y Marín (2018) con el título “Calidad del sueño en el personal de enfermería”. El objetivo se relacionó de manera directa con la medición de la calidad de sueño del personal de enfermería. Se trabajó por medio de un estudio descriptivo transversal por medio del Cuestionario de Pittsburgh a un total 49 participantes. Se determinó que el índice de calidad de sueño se encuentra en un nivel medio por lo que son considerados como buenos dormidores. Solo el 24,9% son malos dormidores. Los componentes del sueño más perturbados fueron la duración y la latencia del sueño; Por otro lado, los principales hallazgos del grupo focal están relacionados con la incidencia de tener hijos, especialmente si son pequeños, en la calidad del sueño; identificación del estrés y sus principales precursores La naturaleza intralaboral (inseguridad en el trabajo, sobrecarga de trabajo y falta de apoyo institucional, entre otros) y (problemas personales y estado de las relaciones familiares).

De igual forma, se encuentra la investigación de Suaza et al, (2022) denominado “Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: un estudio transversal”. Se busca en este estudio determinar alguna dependencia entre el porcentaje de grasa corporal (%GC) y la calidad de sueño en alumnos de pregrado en Perú de la facultad de Nutrición. Para tal efecto se realiza un estudio descriptivo de corte transversal, cuya aplicación se realiza en una muestra de 155 estudiantes entre los 16 y 30 años de edad, en donde el porcentaje de grasa corporal fue estimado mediante procesos de bioimpedancia, mientras que la calidad de sueño fue sustentada por medio de una encuesta de Pittsburg. En los resultados se reflejaron que aproximadamente un 65,2% de la muestra la representó el grupo femenino, mientras que el 58,7% de estudiantes presentaron una mala calidad de sueño y un 47,1% evidenció un porcentaje de grasa corporal inoportuno. No se encontró mayor relación entre la calidad del sueño y el índice de GC.

Por otra parte, se encuentra la investigación de Pitarch (2020) titulado “Trastornos del sueño y su relación con el sobrepeso y obesidad en niños. Estudio descriptivo”. El objetivo general fue estudiar la relación que pueda existir entre las dificultades y trastornos del sueño y el sobrepeso y obesidad en alumnos de cuarto de primaria de la institución. Se trabajó por medio de un estudio cuantitativo, analítico, descriptivo, y transversal donde se utilizó un cuestionario de sueño pediátrico y se calculó el IMC. Sin embargo, se determina que no existe mayor relación directa entre estos dos fenómenos, mientras que varios especialistas de la salud insisten en que estos dos factores se interrelacionan a medida que la calidad del sueño empeora.

Zúñiga, et al., (2021) en su investigación denominada “Correlación entre la calidad de sueño y calidad de vida en estudiantes de Medicina”. Se analizó las repercusiones que tiene el sueño en la calidad de vida de los estudiantes de medicina, puesto que no duermen la cantidad de horas recomendadas para contar con una adecuada salud a lo largo de su carrera, con la finalidad de determinar la relación existente entre la calidad del sueño aplicando el cuestionario Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) y la calidad de vida utilizando el cuestionario The World Health

Organization Quality of Life (WHOQOL–BREF) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para posteriormente identificar los elementos de riesgo más representativos para trastornos de sueño en estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil (UCSG). Finalmente se determinó que el factor dominante en la calidad de vida, que guarda mayor relación con la mala calidad de sueño fue el dominio físico, es decir que el elemento que representa mayor riesgo para mala una calidad de sueño más frecuente fue la broncopatía

Finalmente, se encuentra la investigación Ortiz, et al., (2019) con el tema “Asociación entre la deficiencia de sueño y sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de nueva generación de México: un cambio de paradigma”. Es por ello que se pretende establecer si esta relación predomina en las nuevas generaciones de los estudiantes de medicina. En este sentido se realiza un estudio transversal analítico prospectivo, en el cual se valoró el nivel de relación entre el índice de masa corporal IMS (peso/talla<sup>2</sup>) y la calidad de sueño, utilizando el PSQI en una muestra de 628 estudiantes de tres facultades de Medicina. Los resultados obtenidos revelaron una asociación estadísticamente significativa entre mala calidad del sueño, sobre peso y obesidad ( $p < 0,0001$ ) sin que guarde ninguna dependencia del género o la edad.

## **El sueño**

El ser humano depende del sueño para realizar sus actividades cotidianas con eficiencia, también le permite tener un alto rendimiento al realizar cada una de estas actividades, el sueño es importante para conservar de un adecuado equilibrio psíquico. Por el contrario, la mala calidad o carencia del mismo puede generar trastornos en la salud conocidos como los trastornos del sueño (TS), los cuales se entienden como como alteraciones de los esquemas estándares del sueño, en relación a su calidad y cantidad, se evidencian distorsiones cognitivas como sueño deficiente, sueño excesivo o anomalías del comportamiento mientras se presenten estos trastornos (Pitarch, 2020).

Para Zambrano, et al., (2022) en su estudio sobre varias consideraciones relacionadas al sueño y al sobrepeso.

Existen variables que deben ser tomadas en consideración al momento de realizar estudios sobre la calidad del sueño y si existe o no un sobrepeso en la población estudiada, debido a que es menester que se realicen también estudios sobre las condiciones en las que se generan estos fenómenos tanto del sueño como índices de sobrepeso y obesidad.

### **Variables sociodemográficas**

La mayoría de estudiantes que presentan información importante sobre los indicadores que amerita este tipo de estudios suele pertenecer al sector rural, mientras que los estudiantes que provienen del sector rural, suelen presentar índices bajos sobre todo los relacionados con la alimentación en este tipo de estudios.

### **Variables clínicas**

De una muestra total de 220 estudiantes que participaron en el estudio, solo 6 tuvieron algún diagnóstico de afección originados en algún tema psiquiátrico, de los cuales: 4 se relacionaron a depresión, y los demás a ansiedad, trastorno bipolar y distimia, lo cual puede deberse a altos niveles de estrés, malos hábitos en horarios de comida y de sueño, presión, etc.

### **Variables académicas**

En este tipo de estudios se evidencia que la mayoría de estudiantes que presentan indicadores que llaman la atención de los investigadores, se concentra entre tercer semestre y sexto semestre de la carrera, sobre todo de la de medicina,

esto puede asociarse a la carga de estrés académico debido a que es la etapa de la carrera en donde más presión hacia los estudiantes se presentan.

## **Afectaciones como resultado de una mala calidad del sueño**

### **Somnolencia diurna**

Llevar un ritmo de vida en el que la mala calidad del sueño sea la mayor de los elementos a los que se le presta menos atención, conlleva a una serie de afectaciones, como por ejemplo la somnolencia diurna, esto está fuertemente relacionado con un bajo nivel de desempeño en las actividades diarias, así como un bajo nivel de concentración. Por cuanto a lo anterior expuesto, para tener una mejor comprensión de lo que conlleva la somnolencia diurna, se determina la prevalencia de la calidad de sueño en los estudiantes, uno de los índices a considerar para la medición de la calidad de sueño es mediante el índice de Pittsburgh (PSQI), el cual permitió conocer si las personas sometidas al estudio necesitan una atención médica, para poder atender las dificultades del sueño, sin embargo, también existen varios casos que no se evidencian dificultades para dormir.

### **Alteraciones en la calidad de sueño y somnolencia diurna**

Uno de los factores o elementos a tomar en cuenta que actúan como causantes de las alteraciones en la calidad de sueño y somnolencia diurna es que los estudiantes sienten un calor poco frecuente al menos una vez a la semana, de igual manera las pesadillas, sueños ruidos externos, son otros de los factores que al no lograr concebir un correcto sueño, derivan a la toma nuevamente de la conciencia de la mente, interrumpiendo de esta manera la continuidad del sueño y por ende del descanso, tanto físico como mental.

## **Aspectos de la vida cotidiana**

### **Rendimiento académico**

Finalmente, en el caso de los estudiantes, al pretender determinar una caracterización del rendimiento académico de los estudiantes, en este caso se presentan factores alarmantes, dado que, el porcentaje de estudiantes que manifestaron no haber logrado alcanzar un rendimiento en un periodo determinado, existe una gran cantidad en este grupo social mencionado. En este sentido, casi la mitad de los estudiantes que participan de este tipo de estudios, manifiestan haber perdido asignaturas en su periodo académico. Las materias con una mayor prevalencia son aquellas que tienen una mayor carga de horarios y materia y por lo tanto requieren una mayor ocupación de tiempo, mismo que a su vez, ocupa horas de sueño.

### **El sobrepeso y obesidad**

La obesidad en términos de salud, acarrea varias implicaciones graves de salud, gracias a las alteraciones que generan un desequilibrio en la relación consumo y aporte – calórico y el costo que se deriva a partir de dichas alteraciones y desequilibrio. En este sentido se pretende comprender e identificar los mecanismos que insisten en el origen de la obesidad, así como las enfermedades que se relacionan con este fenómeno en la salud.

Es así que García y Creus (2016) en su estudio logró identificar los riesgos e implicaciones de salud que genera problemas de sobrepeso y obesidad, estos riesgos se caracterizan en el aspecto biológico, psicológico y social. Otro de los riesgos que conlleva estas particularidades de la salud, es que ejerce cierta influencia en personas que tienen predisposición a la hipertensión, diabetes, dislipidemias; sobre todo se evidencia una fuerte relación entre la obesidad y la diabetes mellitus no insulino dependiente e intolerancia a la glucosa y el síndrome de resistencia a la insulina.

Se hace énfasis en las enfermedades que se originan a partir del sobrepeso y obesidad, debido a que es importante conocer las causas de la misma, para a su vez saber cuáles son los aspectos del tratamiento, como combatir con el origen de todas estas enfermedades, es decir no solo tener una posición reactiva sino proactiva con respecto a dar un tratamiento para frenar el avance de estas distintas enfermedades o a su vez para prevenirlas (García y Creus, 2016).

## 2.2 Marco Legal

Tal y como lo plantea la Ley Orgánica de Salud (2022) en su Capítulo II, hace énfasis en la alimentación y la nutrición

**Art. 16.-** Es el Estado el ente encargado de garantizar la salud alimentaria, el cual, para el efecto se establece una política intersectorial basada en la correcta nutrición enfocada a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios y autóctonos, teniendo como características que sean sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política está orientada a prevenir alteraciones generadas por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimenticios (Ley Orgánica de la Salud , 2022, Art.16).

El Estado ecuatoriano es el encargado de promover el desarrollo de una salud alimentaria evitando siempre los malos hábitos alimenticios y la inocuidad de cada uno de los alimentos.

De igual manera, se encuentra la Ley Orgánica de Servidores Públicos (2010) en su apartado número tres hace referencia al Régimen Interno de Administración del Talento Humano, donde evidencia lo siguiente sobre los horarios de trabajo:

**Art. 25.-** De las jornadas legales de trabajo.- Las jornadas de trabajo para las entidades, instituciones, organismos y personas jurídicas señaladas en el artículo 3 de esta Ley podrán tener las siguientes modalidades: b) Jornada

Especial: Es aquella que por la misión que cumple la institución o sus servidores, no puede sujetarse a la jornada única y requiere de jornadas, horarios o turnos especiales; debiendo ser fijada para cada caso, observando el principio de continuidad, equidad y optimización del servicio, acorde a la norma que para el efecto emita el Ministerio de Relaciones Laborales. Las servidoras y servidores que ejecuten trabajos peligrosos, realicen sus actividades en ambientes insalubres o en horarios nocturnos, tendrán derecho a jornadas especiales de menor duración, sin que su remuneración sea menor a la generalidad de servidoras o servidores (LOSEP, 2010, Art.25).

Las Jornadas especiales se refieren a los turnos rotativos que presentan los servidores públicos, siendo las del personal operativo incluso por 24 horas seguidas. Lo cual conlleva a una mala calidad de sueño debido a que no pueden descansar de manera oportuna.

### 2.3. Marco Conceptual

- **Peso:** El peso es consecuencia de la fuerza de gravedad ante un objeto, donde el peso es diferente a la masa (Escobar, et al., 2013).
- **Talla:** Corresponde a un indicador antropométrico utilizado en el momento de una valoración nutricional (Ildeliza, 2009).
- **Enfermedades:** Consiste en una alteración del normal funcionamiento de alguna de las partes del cuerpo (García C. , 2019).
- **Personal operativo:** se refiere a las personas que se encargan de la producción de bienes o servicios siendo la fuente del éxito de una organización (Covarrubias, 2022).
- **Política:** Las acciones de quienes gobiernan o quieren gobernar los asuntos que afectan a la sociedad (Franco, 2014).



- **Calidad:** La calidad consiste en un conjunto de características las cuales se enfocan en buscar una buena satisfacción para la gestión (Guzmán, 2015).
- **Sueño:** Se refiere a la necesidad encaminada en la supervivencia, conservando aspectos saludables (Hernández et al., 2021).
- **Sobrepeso:** Implica una acumulación excesiva como indicador peso y talla (Schwab, 2022).
- **Obesidad:** Con relación a la obesidad se refleja mayor grasa corporal (Zambrano et al., 2022).
- **Alimenticia:** Consiste en una serie de influencias sociales y culturales (Álvarez y Muñoz, 2016).
- **Deficiencia:** Implica un problema o desperfecto relacionado como una carencia de algo (Zúñiga et al., 2021)
- **Necesidad:** Es los escasos que incide en un estado de carencia y es indispensable para el ser humano (Zúñiga et al., 2021).
- **Jornada Laboral:** corresponde al horario en el que una persona cumple con las distintas tareas ya sean diarias o semanales, existiendo incluso descansos. Generalmente se trata de ocho horas diarias, pero depende de manera directa de la profesión (Franco, 2014).
- **Nutrición saludable:** es considerada como un beneficio importante en la salud de los seres humanos. Generalmente las personas alimentadas de manera adecuada tienen a presentar una buena salud y mayor eficiencia en sus labores (Samaniego y Rosado, 2016)

- **IMC:** es un indicador que relaciona en peso y la talla que permite la identificación de sobrepeso y obesidad en los seres humanos. Se considera sobrepeso a un IMC mayor a 25 y obesidad cuando este indicador es igual o superior a 30 (OMS, 2014).
- **Porcentaje de grasa corporal:** corresponde a un indicador del nivel tanto de sobrepeso como de obesidad que permite relacionar con la salud de las personas (Cardozo et al., 2016).
- **Historia Clínica:** La historia clínica se considera como uno de los elementos más importantes de la relación entre médico y paciente. Es una forma de registro del acto médico, que tiene cuatro características principales para su elaboración; profesionalidad, ejecución típica, objetivo y licitud (Guzmán, 2015).
- **Somnolencia diurna:** hace referencia a quedarse dormido durante el día (Schwab, 2022).
- **Calidad de Sueño:** permite considerar si una persona es buena o mala dormidora, lo cual indican adicionalmente varios problemas relacionados con el sueño. Se considera los despertares nocturnos, la profundidad del sueño, duración del adormecimiento, entre otros (Álvarez y Muñoz, 2016).
- **Insomnio:** dificultad para poder conciliar el sueño o para mantenerse dormido. De esta manera se evidencia que el sueño es insuficiente o poco reparador para la persona (Schwab, 2022).

## CAPÍTULO III: Diseño metodológico

### 3.1. Tipo y diseño de la investigación y su perspectiva general

Este proceso de investigación fue de carácter cuantitativo, de tipo no experimental de campo, de corte transversal y descriptivo, gracias a esto, se puede conocer las dinámicas del individuo, se podrá extraer datos relevantes para la investigación y para su posterior interpretación

#### Según su Objetivo:

- El tipo de investigación fue el descriptivo, debido a que es necesario conocer los hechos relacionados a la carga laboral, alimentación y calidad del sueño de los participantes de la investigación.

#### Según su Contexto:

- La modalidad utilizada en esta investigación fue de campo debido a que se llevó a cabo en el Hospital básico del Puyo, aquí, se extrajo de forma directa la información de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación.

#### Según la orientación temporal

- Se define como transversal por el tiempo y proceso de la investigación en el año 2022

**El diseño de la investigación es comprendido como cuantitativo debido** a que los datos analizados y recolectados sobre las variables con el objetivo de responder a las preguntas planteadas en la investigación y de esta forma cumplir los objetivos establecidos.

## **3.2 Población y la muestra**

### **3.2.1 Características de la población**

La selección de la población se enfocó en la intervención de 139 trabajadores correspondientes al área de salud del Hospital Básico del Puyo, los mismos que fueron entrevistados previamente.

### **3.2.2 Delimitación de la población**

Se trabajó de manera directa con 139 trabajadores del Hospital Básico el Puyo, en donde se recopiló información relacionado a la toma de datos antropométricos y aplicación de reactivos relacionados a la calidad del sueño

### **3.2.3 Tipo de muestra**

Para esta investigación no se realizó la extracción de muestra debido a que se trabajó con todos los trabajadores del Hospital Básico de Puyo.

### **3.2.4 Tamaño de muestra**

Se señala que la población de la investigación fue de 139 participantes que laboran en el Hospital Básico de Puyo.

### **3.2.5 Proceso de selección**

En la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de exclusión:

- Personal que se encuentre ausente del Hospital Básico debido a permiso médico o vacaciones.
- Mujeres en estado de gestación.
- Personal con marcapasos y prótesis.

## **3.3 Métodos y Técnicas**

### **3.3.1 Métodos teóricos:**

#### **3.3.1.1. Analítico – Sintético**

Este método permite realizar un procedimiento lógico el cual permite descomponer mentalmente diversas partes de la investigación para establecer una relación de carácter lógico y así resolver la problemática planteada.

### **3.3.1.2. Inductivo – deductivo**

Gracias a este método se tomaron en cuenta dos premisas puntuales las cuales sirvieron de base para obtener una conclusión relacionada a la premisa general, para esto, se realizó una observación directa y un registro de las medidas antropométricas y de la dinámica de cada uno de los trabajadores.

### **3.3.1.3. Hipotético – deductivo**

Gracias a este método se estudió y analizó de manera puntual la problemática de la investigación, buscando la relación directa o indirecta de la calidad del sueño en la posibilidad de adquirir sobrepeso u obesidad analizando la dinámica laboral y cotidiana de los trabajadores.

### **3.3.2 Método empíricos**

Gracias a la observación de fenómenos, en el caso de esta investigación, correspondiente a la toma de medidas antropométricas mediante bioimpedancia el cual, acompañado de la aplicación de una encuesta relacionada a la calidad de sueño de Pittsburgh.

### **3.3.3 Técnicas e instrumentos**

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones impersonales interesan al investigador. Para ello, a diferencia de la entrevista, se utiliza un listado de preguntas escritas que se entregan a los sujetos (población), a fin de que las contesten igualmente por escrito. Ese listado se denomina cuestionario, técnica llamada así por varios autores (Hernández et al., 2014)

El instrumento a utilizar dentro de la técnica de la encuesta es el Cuestionario. Dentro de la presente investigación se ejecutó el cuestionario Pittsburgh que permite

determinar el nivel de la calidad de sueño. Se encuentra conformado por 24 preguntas y considera ciertas actividades que ha vivido la persona en los últimos 30 días. Identifica de manera directa la latencia del sueño, el tiempo que tarda para quedarse dormido, duración y eficiencia del sueño (Guillen, 2022). Se encuentra distribuido en siete dimensiones medidas a través de la escala de likert las cuales son:

- Calidad
- Aparición del sueño
- Duración
- Recuperación de desgaste
- Problemas en el proceso de sueño
- Disfunción diurna
- Uso de mediación hipnótica

La confiabilidad del instrumento se realizó por medio del programa estadístico SPSS, cuyo alfa de Cronbach fue:

**Tabla 1**

*Estadísticas de fiabilidad*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,827	25

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

Para la estimación de los indicadores de sobrepeso y obesidad se utilizó la técnica del examen de bioimpedancia. Para este examen se optó por una balanza InBody120 Especificaciones

Método: Método Segmental Directo de Análisis de Impedancia: Bioeléctrica de Multifrecuencia.

- Frecuencias: 20kHz, 100kHz
- Duración:17seg.
- Hoja de Resultados A4(Adulto), Ticket Térmico
- Peso/Dimensión Sin Columna
- 4.3 kg / 392 x 434 x 55 mm
- Con Columna
- 5.7 kg / 393 x 516 x 732 mm
- Rango de Edad 1 – 99 años
- Rango de Peso 5 – 250 kg
- Rango de Estatura 50 – 300 cm
- Interfaz Externa Bluetooth, RS-232C

### **3.4 Tratamiento Estadístico de la información**

El instrumento será aplicado a los profesionales de la salud y fueron analizados de manera descriptiva por medio del programa estadístico SPSS v23.

### **3.5. Consideraciones éticas**

En el desarrollo de la presente investigación se mantendrá la reserva de la información, es decir, la confidencialidad de los datos durante toda la investigación.

## CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

### 4.1. Análisis de la Situación Actual

#### 4.1.1. Características de la Población

##### Género

Tabla 2

*Género del Personal Operativo*

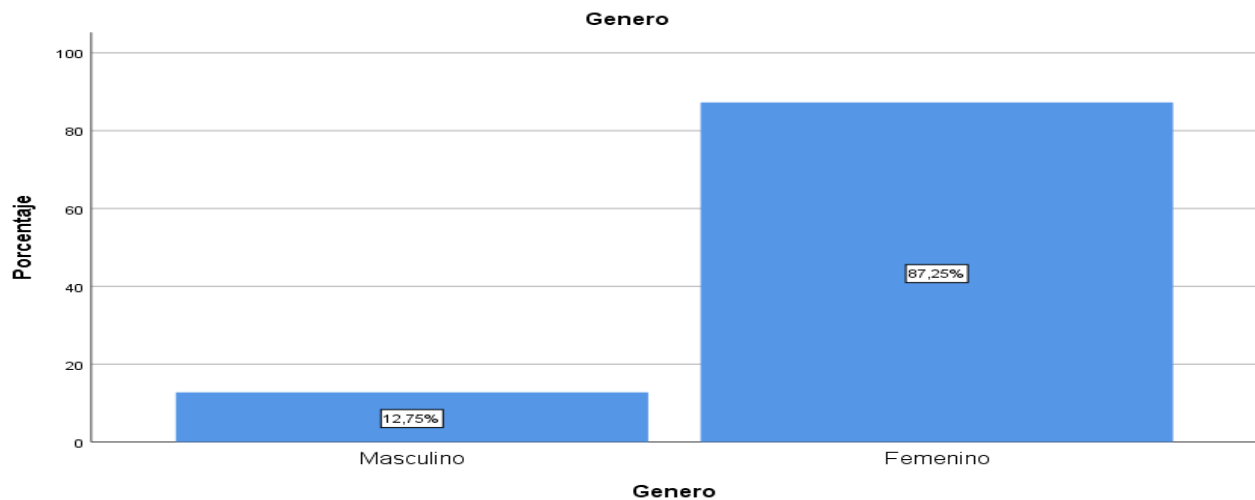
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Masculino	13	9,4	12,7	12,7
	Femenino	89	64,0	87,3	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

Figura 1

*Género del Personal Operativo*



Fuente: Encuestas

### Análisis e Interpretación



La tabla y figura anterior evidencian el género del personal operativo del Hospital Básico del Puyo. El 87,25% pertenece al género femenino, mientras que, el 12,75% al género masculino. La mayor parte de la población pertenece al género femenino.

## Edad

**Tabla 3**

*Edad del Personal operativo*

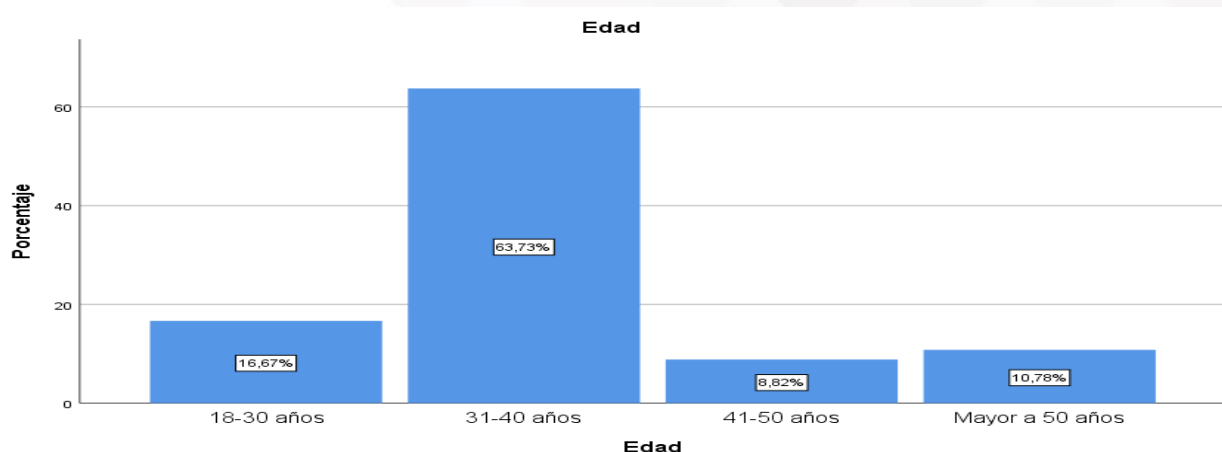
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18-30 años	17	12,2	16,7	16,7
	31-40 años	65	46,8	63,7	80,4
	41-50 años	9	6,5	8,8	89,2
	Mayor a 50 años	11	7,9	10,8	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

**Figura 2**

*Edad del Personal operativo*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian la edad del personal operativo del Hospital Básico del Puyo. El 63,73% cuenta con una edad entre 31 y 40 años, el 16,67% entre 18 y 30 años, el 10,78% más de 50 años y solo el 8,82% entre 41-50 años. La mayor parte de la población cuenta con una edad entre 31-40 años.

#### 4.1.2. Determinación de la Calidad del Sueño

##### Calidad del Sueño

**Tabla 4**

*Calidad del Sueño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Muy buena	23	16,5	22,5	22,5
	Bastante buena	54	38,8	52,9	75,5
	Bastante mala	12	8,6	11,8	87,3
	Muy mala	13	9,4	12,7	100,0
	Total	102	73,4	100,0	

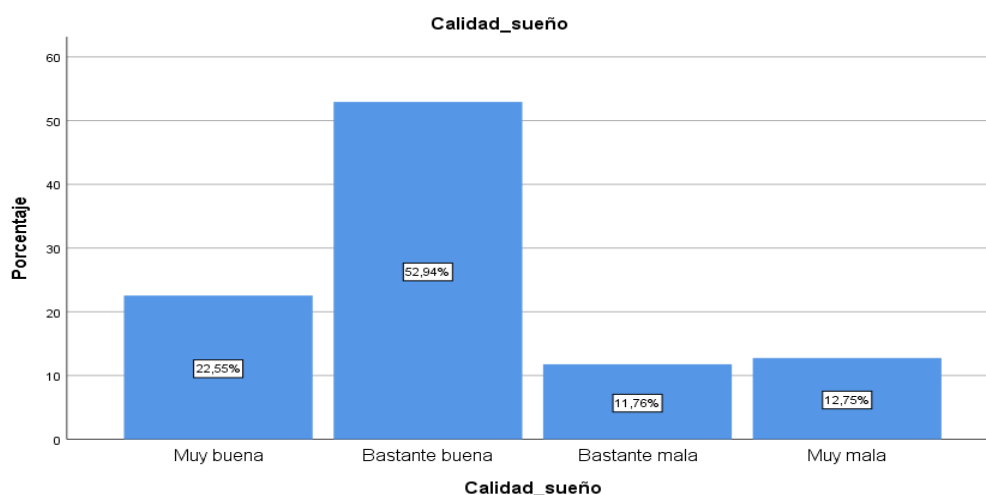
Perdidos	Sistema	37	26,6
Total		139	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 3

*Calidad del sueño*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian que nivel de calidad de sueño presenta el personal del Hospital Básico del Puyo, el 52,94% cuenta con una calidad bastante buena, el 22,53% muy buena, el 12,75% muy mala y el 11,76% bastante mala. La mayor parte de la población cuenta con una buena calidad del sueño.

## Latencia de Sueño

Tabla 5

Latencia del sueño

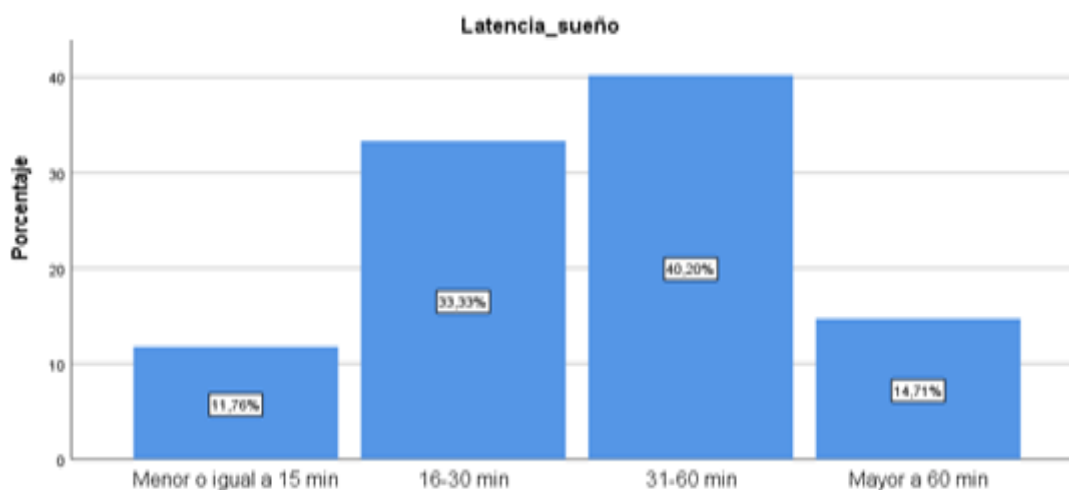
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor o igual a 15 min	12	8,6	11,8	11,8
	16-30 min	34	24,5	33,3	45,1
	31-60 min	41	29,5	40,2	85,3
	Mayor a 60 min	15	10,8	14,7	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

Figura 4

Latencia del sueño



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La figura y tabla anterior evidencian la latencia de sueño que presenta el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, el 40,20% menciona que cuenta con una latencia que oscila entre el 31-60 minutos, el 33,33% entre 16,30 minutos, el 14,71% mayor a 60 minutos, mientras que, el 11,76% cuenta con un tiempo de latencia menor o igual a 15 minutos. La mayor parte de la población presenta una latencia de sueño entre 30-60 minutos.

### Duración del Sueño

**Tabla 6**

*Duración del Sueño*

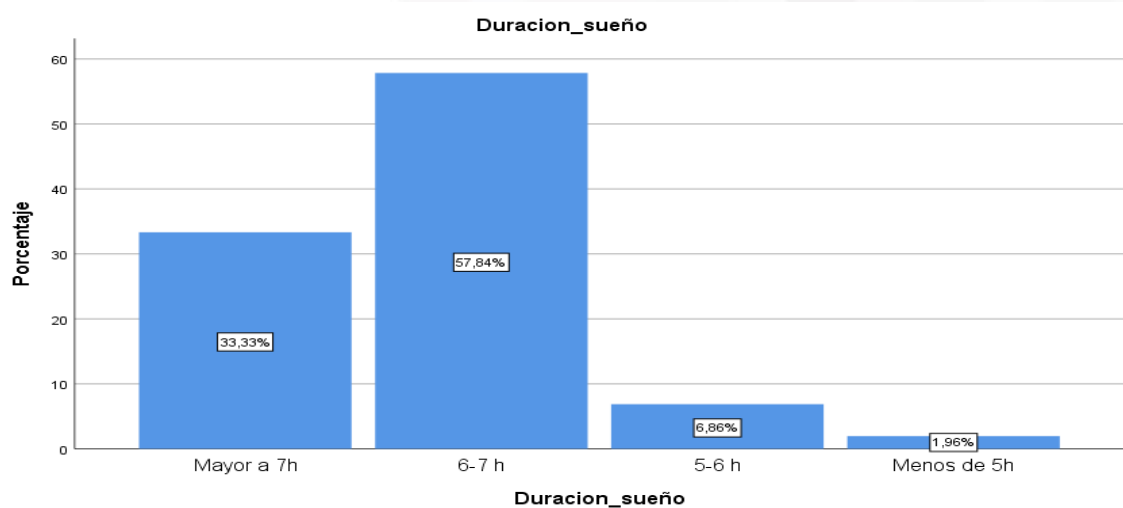
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mayor a 7h	34	24,5	33,3	33,3
	6-7 h	59	42,4	57,8	91,2
	5-6 h	7	5,0	6,9	98,0
	Menos de 5h	2	1,4	2,0	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 5

*Duración del Sueño*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian la duración del sueño del personal de salud del Hospital Básico del Puyo, el 57,84% presenta una duración de sueño entre 6 y 7 horas, el 33,33% más de 7 horas, el 6,86% entre 5 y 6 horas y solo el 1,96% presenta una duración del sueño menor a las 5 horas. La mayor parte de la población cuenta con una duración del sueño entre 6 y 7 horas.

## Eficiencia del Sueño

### Tabla 7

#### *Eficiencia del Sueño*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mayor 85%	62	44,6	60,8	60,8
	75-84%	25	18,0	24,5	85,3
	65-74%	6	4,3	5,9	91,2

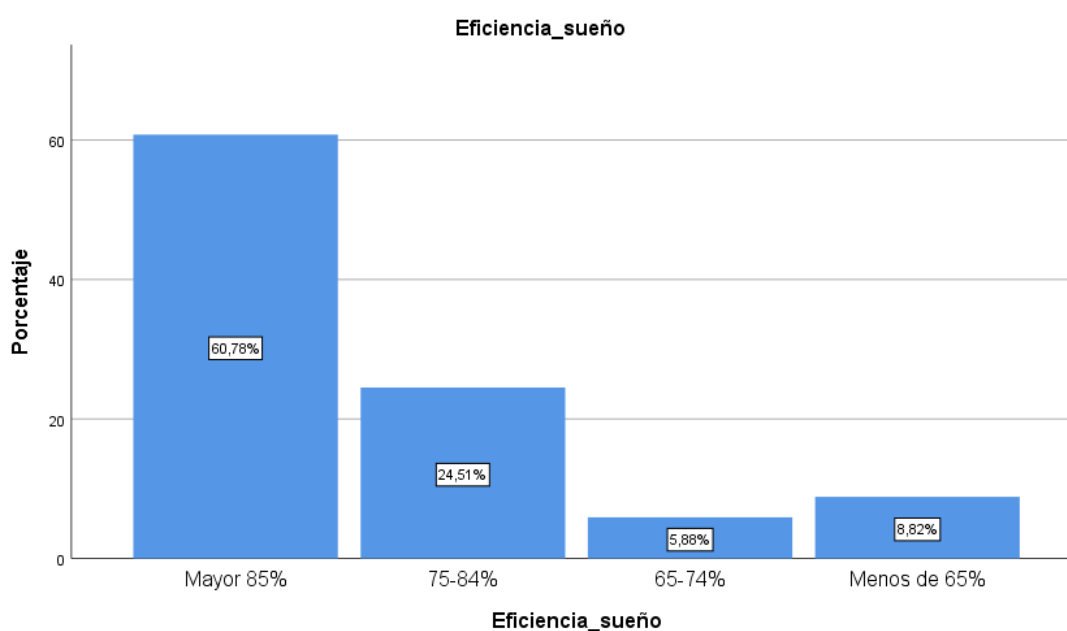
	Menos de 65%	9	6,5	8,8	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Figura 6

### Eficiencia del Sueño



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian la eficiencia del sueño que presenta el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, el 60,78% presenta una eficiencia del sueño mayor al 85%, el 24,51% una eficiencia del 24,51%, el 8,82% menor al 65% y el 5,88% entre 65 y 74%. La mayor parte de la población presenta una eficiencia mayor al 85%.

## Perturbaciones del Sueño

Tabla 8

*Perturbaciones del sueño*

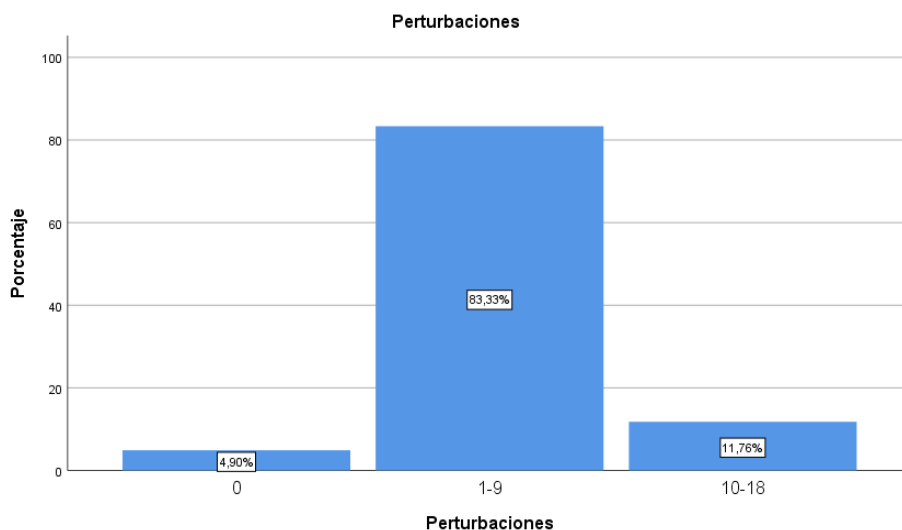
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0	5	3,6	4,9	4,9
	1-9	85	61,2	83,3	88,2
	10-18	12	8,6	11,8	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

Figura 7

*Perturbaciones del sueño*





Fuente: Encuestas  
 Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La figura y tabla anterior evidencia el número de perturbaciones del sueño que presentan mientras duerme el personal de salud básico del Puyo, el 83,33% entre 1-9, el 11,76% entre 10 y 18 y solo el 4,90% no presenta ninguna perturbación. La mayor parte de la población presenta una gran cantidad de perturbaciones mientras duerme.

### Uso de Medicación Hipnótica

**Tabla 9**

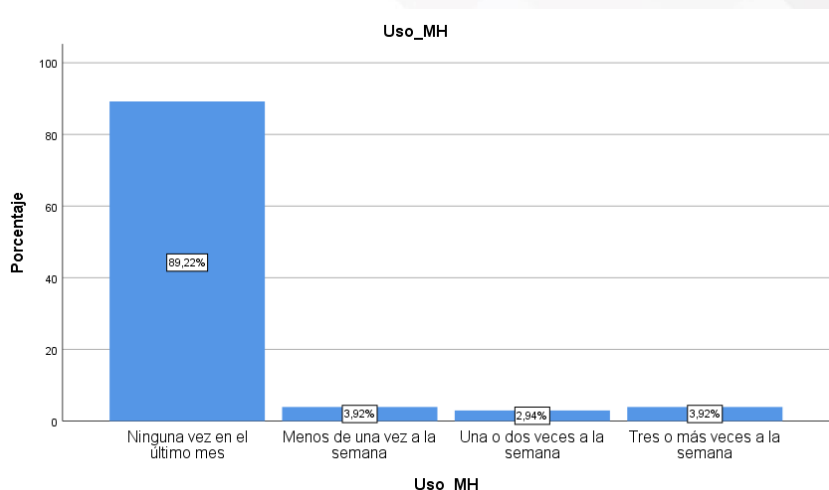
*Uso de Mediación Hipnótica*

	F	%	% válido	% acumulado
Ninguna vez en el último mes	91	65,5	89,2	89,2
Menos de una vez a la semana	4	2,9	3,9	93,1
Una o dos veces a la semana	3	2,2	2,9	96,1
Tres o más veces a la semana	4	2,9	3,9	100,0
Total	102	73,4	100,0	
Sistema	37	26,6		
Total	139	100,		

Fuente: Encuestas  
 Elaborado por: Flores (2022)

**Figura 8**

*Uso de Mediación Hipnótica*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La figura y tabla anterior evidencian el uso de medios hipnóticos antes de dormir por parte del personal de salud del Hospital Básico del Puyo, el 89,22% menciona que no lo ha aplicado ninguna vez durante el último mes, el 3,92% menos de una vez a la semana, el 3,92% tres o más veces a la semana y el 2,94% una o dos veces a la semana. La mayor parte de la población no hace uso de la mediación hipnótica.

### Disfunción Diurna

**Tabla 10**

*Disfunción diurna*

		F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguna vez en el último mes	31	22,3	30,4	30,4
	Menos de una vez a la semana	48	34,5	47,1	77,5
	Una o dos veces a la semana	20	14,4	19,6	97,1
	Tres o más veces a la semana	3	2,2	2,9	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdido	Sistema	37	26,6		

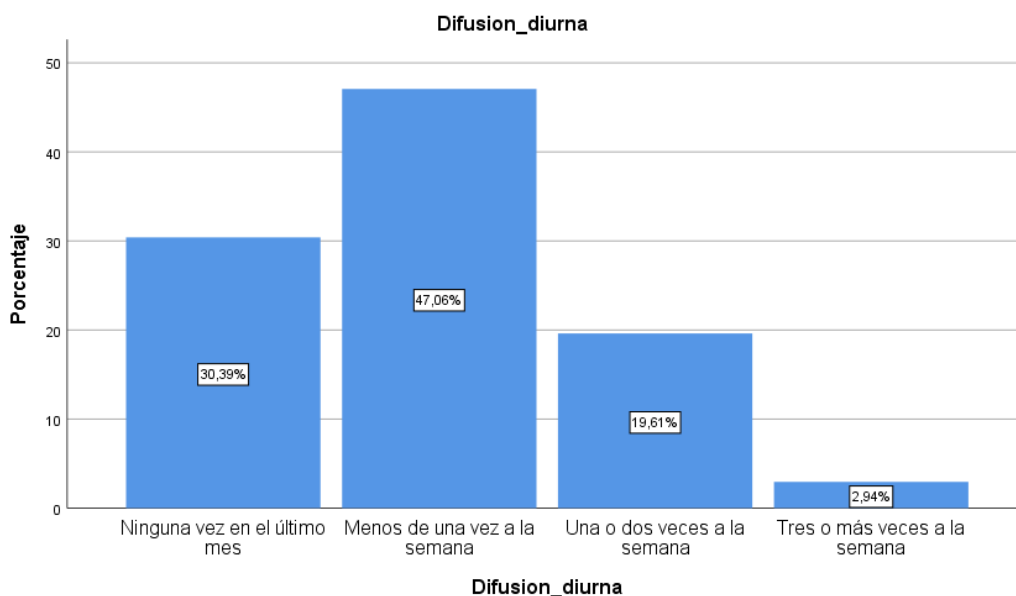
Total	139	100,0
-------	-----	-------

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 9

*Disfunción diurna*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La figura y tabla anterior evidencian si presenta disfunción diurna el personal operativo del Hospital Básico del Puyo; el 47,06% presenta una disfunción diurna menos de una vez a la semana, el 30,39% ninguna vez en el último mes, el 19,61% una o dos veces a la semana y solo el 2,94% tres o más veces a la semana. La mayor parte de la población presenta una disfunción diurna menos de una semana a la vez.

### Puntuación de la Calidad del Sueño

#### Tabla 11

*Puntuación de la calidad del sueño*

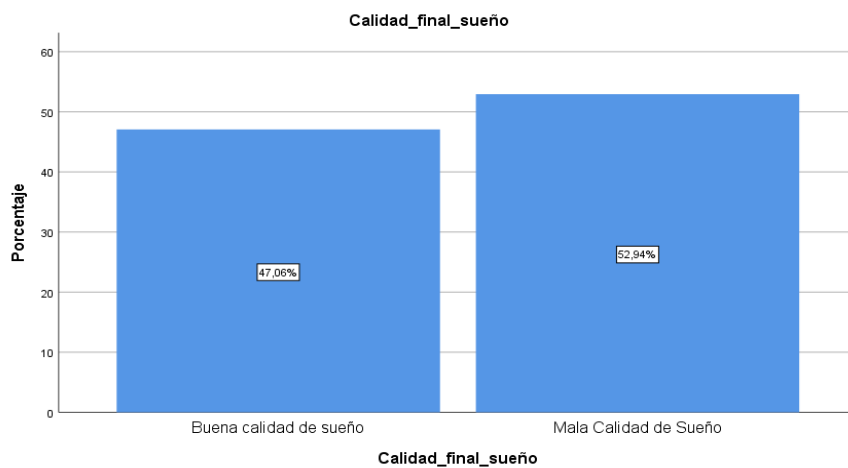
		F	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Buena calidad de sueño	48	34,5	47,1	47,1
	Mala Calidad de Sueño	54	38,8	52,9	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdido	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 10

*Puntuación de la calidad del sueño*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencia el puntaje que hace referencia a una buena o mala calidad del sueño pro parte del personal de salud del Hospital Básico del Puyo, el 52,94% presenta una mala calidad de sueño, mientras que, el 47,06% presenta una buena calidad. La mayor parte de la población presenta una mala calidad de sueño.

## Calidad del sueño según el sexo

**Tabla 12**

*Calidad del sueño según el sexo*

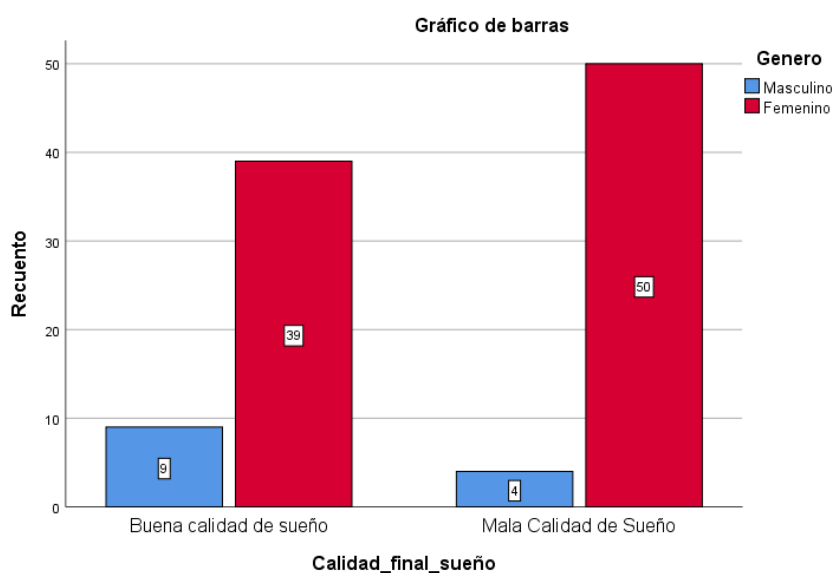
		Género		Total
		Masculino	Femenino	
<b>Calidad de sueño</b>	Buena calidad de sueño	9	39	48
	Mala Calidad de Sueño	4	50	54
<b>Total</b>		13	89	102

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

**Figura 11**

*Calidad del sueño según el sexo*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La tabla anterior evidencia la calidad de sueño según el género de la población. con respecto a una buena calidad de sueño 9 (9,18%) hombres y 39 (39,78%) mujeres lo presentan. Mientras que para una mala calidad de sueño 4 hombres y 50 mujeres lo presentan. Se evidencia que el género femenino presenta una mayor incidencia de la mala calidad de sueño.

### Calidad del sueño según la edad

**Tabla 13**

*Calidad del sueño según la edad*

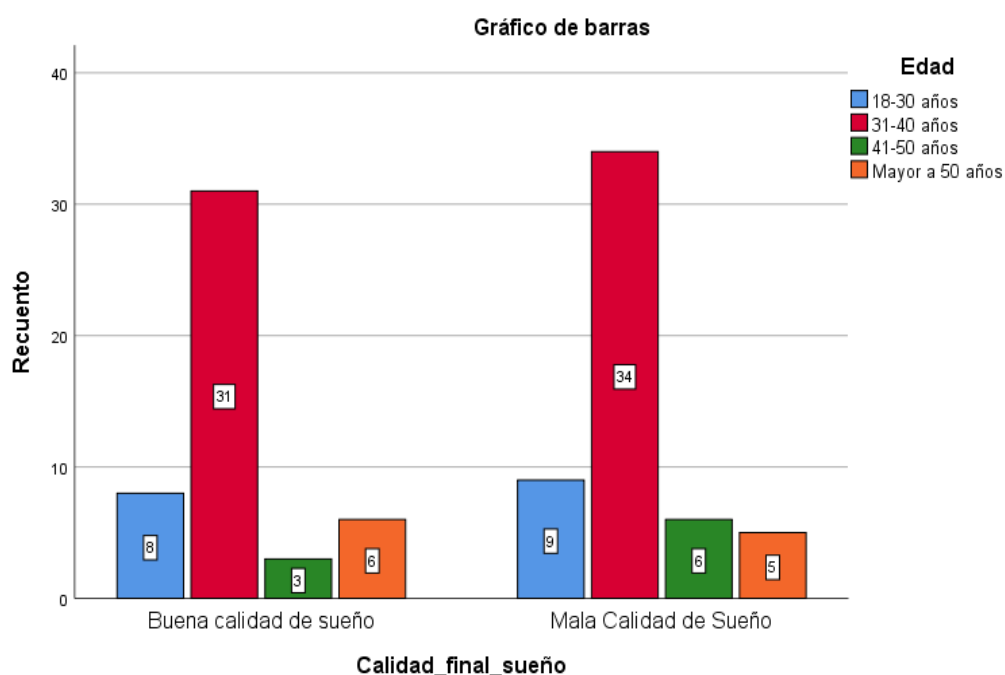
		Edad				Total
		18-30 años	31-40 años	41-50 años	Mayor a 50 años	
<b>Calidad final del sueño</b>	Buena calidad de sueño	8	31	3	6	48
	Mala Calidad de Sueño	9	34	6	5	54
<b>Total</b>		17	65	9	11	102

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 12

*Calidad del sueño según la edad*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla anterior evidencia la calidad de sueño según la edad de la población. Con respecto a una buena calidad de sueño 31 personas entre 31-40 años, 8 entre 18 y 30 años, 6 mayor a 50 años y 3 entre 41 y 50 años lo presentan. Mientras que para una mala calidad de sueño 34 personas entre 31-40 años, 8 entre 18 y 30 años, 5 mayor a 50 años y 6 entre 41 y 50 años lo presentan. Se evidencia que una mala calidad de sueño afecta principalmente a las personas entre 31 y 40 años de edad.

#### 4.1.3. Indicadores de Sobrepeso y Obesidad

##### Peso

**Tabla 14**

*Peso del personal operativo*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
--	------------	------------	-------------------	----------------------

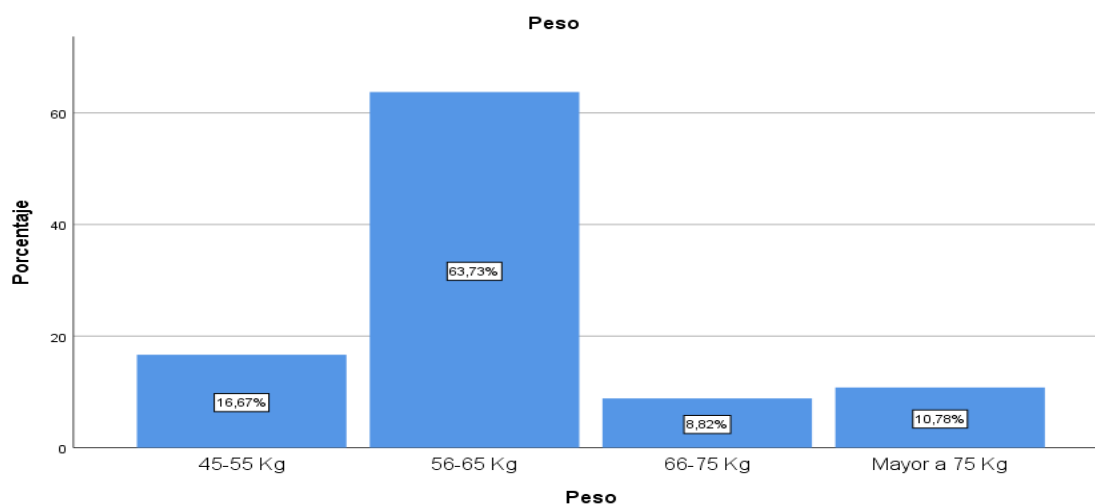
Válido	45-55 Kg	17	12,2	16,7	16,7
	56-65 Kg	65	46,8	63,7	80,4
	66-75 Kg	9	6,5	8,8	89,2
	Mayor a 75 Kg	11	7,9	10,8	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Figura 13

*Peso del personal operativo*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian el peso del personal operativo del Hospital Básico del Puyo, el 63,73% cuenta con un peso que oscila entre el 56-65Kg, el 16,67% entre 45 y 55 Kg, el 10,78% más de 75 Kg y solo el 8,82% entre 66 y 75 Kg. La mayor parte de la población cuenta con un peso entre 56 y 65 kilogramos.



## Altura

Tabla 15

Altura del personal operativo

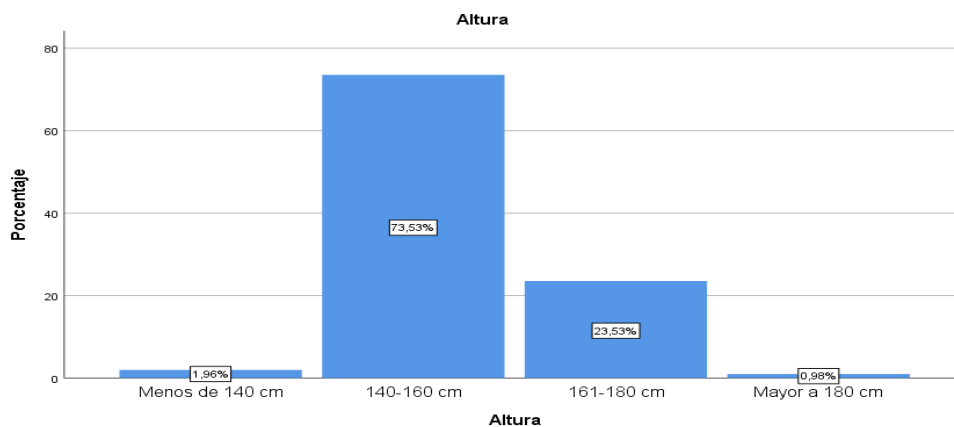
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menos de 140 cm	2	1,4	2,0	2,0
	140-160 cm	75	54,0	73,5	75,5
	161-180 cm	24	17,3	23,5	99,0
	Mayor a 180 cm	1	,7	1,0	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

Figura 14

Altura del personal operativo



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian la altura y el personal operativo del Hospital Básico del Puyo, el 73,53% presenta una altura entre 140 y 160 centímetros, el 25,53% entre 161 y 180 centímetros, el 1,96% menos de 140 centímetros y el 0,98% más de 180 centímetros. La mayor parte de la población cuenta con una altura que oscila entre 140 y 160 centímetros.

## Índice de Masa Corporal

**Tabla 16**

*IMC del Personal operativo*

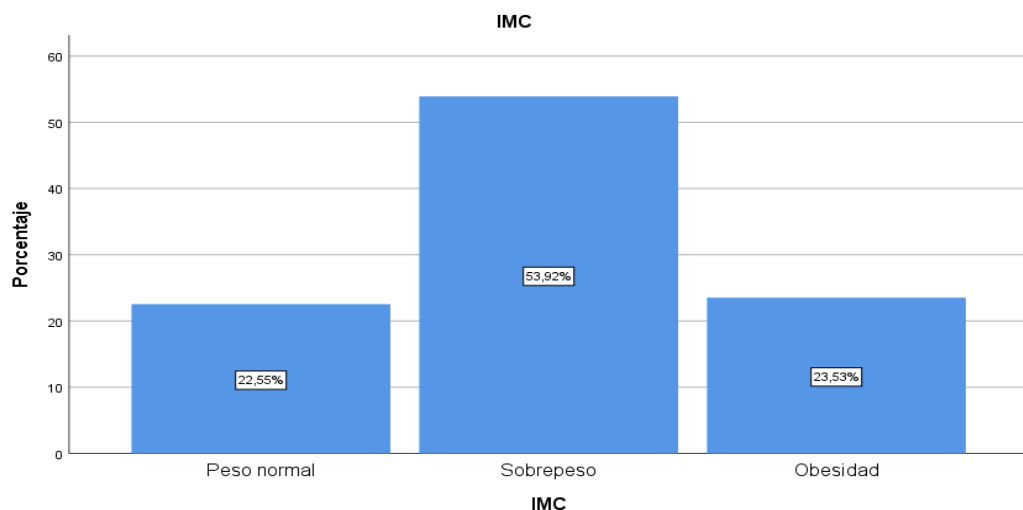
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Peso normal	23	16,5	22,5	22,5
	Sobrepeso	55	39,6	53,9	76,5
	Obesidad	24	17,3	23,5	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

**Figura 15**

*IMC del Personal operativo*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian el índice de masa corporal del personal operativo del Hospital Básico del Puyo, el 53,92% cuenta con sobrepeso, el 23,53% obesidad y solo el 22,55% presenta un peso normal. La mayor parte de la población cuenta con sobrepeso.

### Porcentaje de Grasa Corporal

**Tabla 17**

*Porcentaje de grasa corporal del personal operativo*

	F	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Delgado	1	,7	1,0	1,0
Ligero sobrepeso	2	1,4	2,0	2,9
Sobrepeso	4	2,9	3,9	6,9
Obeso	95	68,3	93,1	100,0
Total	102	73,4	100,0	

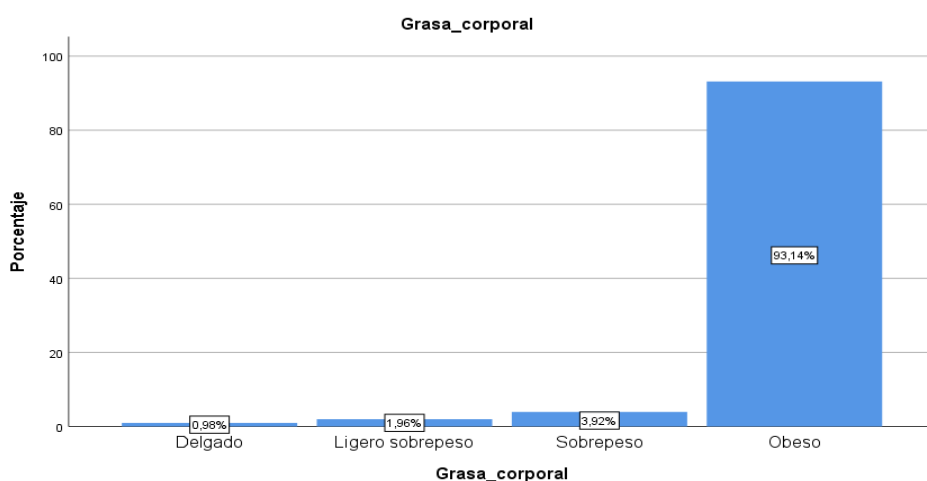
Perdidos	Sistema	37	26,6
Total		139	100,0

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Figura 16

*Porcentaje de grasa corporal del personal operativo*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

## Análisis e Interpretación

La figura y tabla anterior evidencia el porcentaje de grasa corporal del personal operativo del Hospital Básico del Puyo, el 93,14% de la población es obesa, el 3,92% presenta sobrepeso, el 1,96% ligero sobrepeso y el 0,98% es delgado. La mayor parte de la población presenta obesidad en base a este parámetro.

## Composición Corporal

**Tabla 18**

*Análisis de la Composición Corporal del personal operativo*

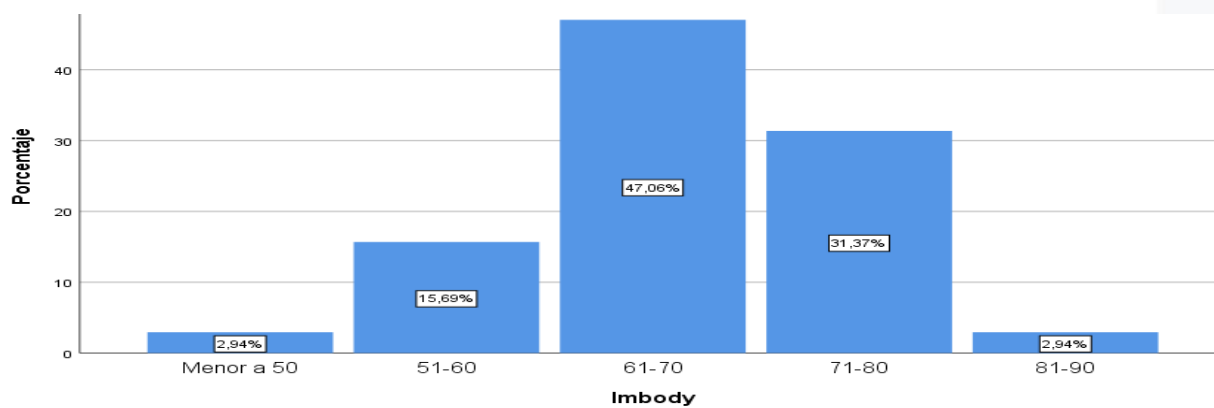
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Menor a 50	3	2,2	2,9	2,9
	51-60	16	11,5	15,7	18,6
	61-70	48	34,5	47,1	65,7
	71-80	32	23,0	31,4	97,1
	81-90	3	2,2	2,9	100,0
	Total	102	73,4	100,0	
Perdidos	Sistema	37	26,6		
Total		139	100,0		

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

**Tabla 19**

*Análisis de la Composición Corporal del personal operativo*



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

### **Análisis e Interpretación**

La tabla y figura anterior evidencia la composición corporal del personal operativo del Hospital Básico del Puyo, el 47,06% presenta una composición entre 61 y 70 (ligero sobrepeso), el 31,37% entre 71 y 80 (sobrepeso), el 15,69% entre 51 y 60(normal), el 2,94% entre 81 y 90(obesidad) y el 2,94% menor a 50 (desnutrición). La mayor parte de la población cuenta con una composición corporal entre 61 y 70, es decir presentan un ligero sobrepeso.

#### **4.1.4. Relación entre la calidad del sueño, el sobrepeso y la obesidad**

**Tabla 20**

*Calidad de sueño vs sobrepeso y obesidad*

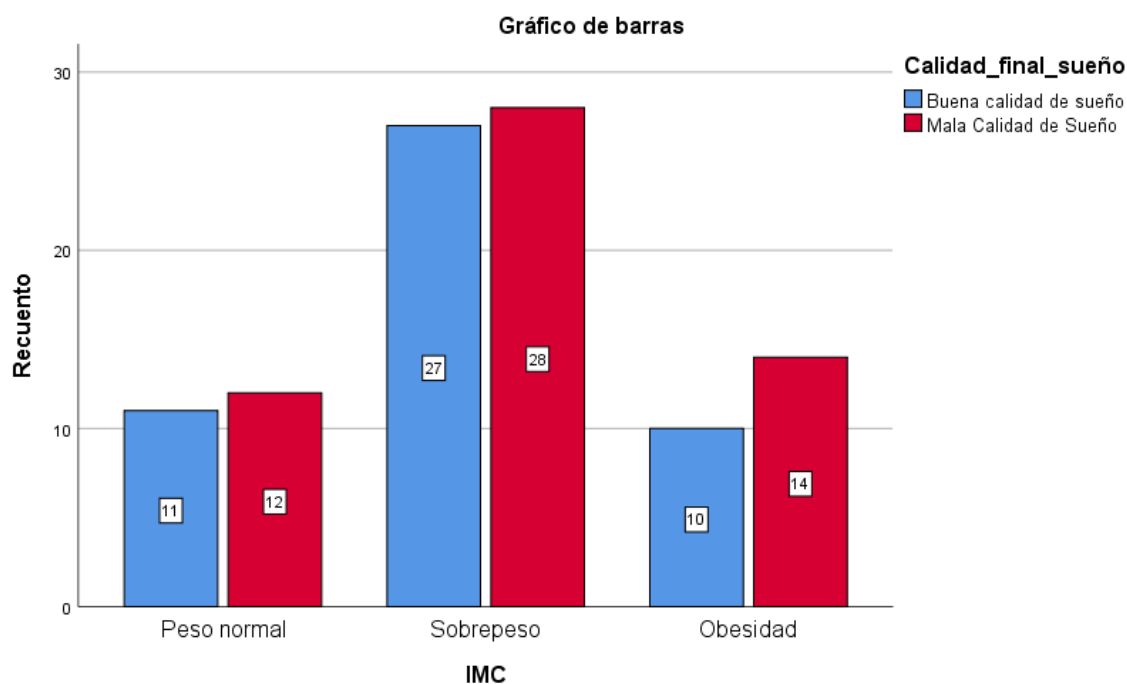
		Calidad final del sueño		Total
		Buena calidad de sueño	Mala Calidad de Sueño	
IMC	Peso normal	11	12	23
	Sobrepeso	27	28	55
	Obesidad	10	14	24
Total		48	54	102

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

**Figura 17**

*Calidad de sueño vs sobrepeso y obesidad*



Fuente: Encuestas  
Elaborado por: Flores (2022)

### Análisis e Interpretación

La tabla y figura anterior evidencian la calidad de sueño relacionado con el desarrollo del sobrepeso y obesidad. Se evidencia que los mayores índices de una mala calidad de sueño se relacionan con el sobrepeso.

**Tabla 21**

*Prueba de Normalidad*

	IMC	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad_final_sueño	Peso normal	,347	23	,000	,639	23	,000
	Sobrepeso	,344	55	,000	,637	55	,000

---

	Obesidad	,379	24	,000	,629	24	,000
--	----------	------	----	------	------	----	------

---

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

La tabla evidencia la prueba de normalidad aplicada, por lo que, al tratarse de una muestra de 139 personal operativo, se utiliza el coeficiente de Kolmogrov-Smirnov. Al ser la significancia menor a 0,05 se concluye que se trata de datos no normales y se procedió a realizar el cálculo del coeficiente de Spearman.

## Tabla 22

*Determinación del Coeficiente de Spearman*

Correlaciones					
			IMC	Calidad_final_sueño	
Rho de Spearman	IMC	Coeficiente de correlación		1,000	,043
		Sig. (bilateral)		.	,670
		N		102	102
	Calidad_final_sueño	Coeficiente de correlación		,043	1,000
		Sig. (bilateral)		,670	.
		N		102	102

Fuente: Encuestas

Elaborado por: Flores (2022)

La tabla evidencia el coeficiente de Spearman, por lo que al ser la significancia mayor a 0,05 se evidencia que, si existe correlación entre las dos variables de estudio, es decir, si existe influencia de la calidad del sueño en el desarrollo de obesidad y sobrepeso.





UNEMI

## CAPÍTULO V: Conclusiones y Recomendaciones

### 5.1. Conclusiones

- Se obtuvo los valores antropométricos de los trabajadores operativos del Hospital Básico El Puyo a través del IMC y se identificó que la población presenta altos índices de sobrepeso y obesidad.
- Se evaluó el estado nutricional de los trabajadores mediante valoración de bioimpedancia; La población cuenta con un análisis de composición corporal entre 61 y 70, lo cual indica la presencia de sobrepeso y obesidad.
- Se evaluó la calidad de sueño de los trabajadores operativos del hospital, la mayor parte de trabajadores presentaron mala calidad del sueño, que se manifiesta por disfunción diurna, perturbaciones al momento de dormir y no hacen uso de medicaciones hipnóticas.
- Se determinó la relación de la calidad del sueño con el sobrepeso y la obesidad en el personal de salud en el Hospital básico El Puyo. con un coeficiente de correlación Rho de Spearman igual a 0,043 se demostró que sí existe influencia de la calidad del sueño en el desarrollo de sobrepeso y obesidad.
- Se interpretó la relación de la calidad de sueño con el sobrepeso u obesidad por sexo. La mala calidad del sueño, sobrepeso y obesidad prevalece en el género femenino, mientras que, el grupo etario con mayor prevalencia es entre 31 y 40 años.

## 5.2. Recomendaciones

- Se recomienda la aplicación de ejercicios antes de dormir para incrementar la calidad de sueño en el personal de salud en el Hospital Básico El Puyo.
- Se recomienda la incorporación de una dieta saludable para disminuir la incidencia del sobrepeso y la obesidad.
- Se recomienda el desarrollo de una investigación similar o de seguimiento para contrastar los resultados obtenidos.

## Bibliografía

- Alberto, A. (2022). *7 técnicas de relajación que puedes aplicar cuando estés muy estresado*. <https://reencontrate.guru/tecnicas-de-relajacion/>
- Álvarez, A., y Muñoz, E. (2016). *Calidad del sueño y rendimiento académico en estudiantes de medicina de la Universidad de Cuenca Marzo-agosto 2015*. Universidad de Cuenca, Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25328/1/TESIS.pdf>
- Arias, G., y Unzueta, C. (2005). EL SUEÑO Y SUS TRASTORNOS: UNA PERSPECTIVA PSIQUIÁTRICA Y PSICOANALÍTICA. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2077-21612005000200001#:~:text=En%201900%2C%20Sigmund%20Freud%20pu blica,proyectadas%20en%20su%20espacio%20exterior.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612005000200001#:~:text=En%201900%2C%20Sigmund%20Freud%20pu blica,proyectadas%20en%20su%20espacio%20exterior.)
- Bray, G., Frunhbeck, G., Ryan, D., y Wilding, J. (2016). Manejo de la obesidad. *ELSEVIER*, 7(13), 1947-1956. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673616002713>
- Cardozo, L., Cuervo, Y., y Murcia, J. (2016). Porcentaje de grasa corporal y prevalencia de sobrepeso-obesidad en estudiantes universitarios de rendimiento deportivo de Bogotá-Colombia. *Nutrición clínica y Dietética Hospitalaria*, 36(3), 68-75. <https://revista.nutricion.org/PDF/cardozo.pdf>
- Ceballos, D. (2021). La teoría del sueño de F. S. Perls: evolución, problemas teóricos y prácticos. *Abordagem Gestalt*.
- Covarrubias, M. (24 de Marzo de 2022). *Cómo calcular el costo de tu planilla de colaboradores*. <https://blog.cookingdepot.com/la-importancia-del-personal-operativo>

- Franco, M. (2014). *Necesidad de regular en el código del trabajo, la modalidad de la jornada laboral de 21 días de trabajo y 7 días de descanso*. Universidad Nacional de Loja, Loja. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16197/1/Tesis%20Mayra%20Franco.pdf>
- García, A., y Creus, E. (2016). La obesidad como factor de riesgo, sus determinantes y tratamiento. *Revista Cubana de Medicina General Integral*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300011)
- García, C. (2019). *EL SUEÑO DESDE DISTINTAS PERSPECTIVAS*. Facultad de Psicología de la Universidad de la República de Uruguay: [https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23369/1/tfg.\\_carolina\\_garcia\\_mancini\\_modif.\\_25.11.19\\_pdf\\_0.pdf](https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/23369/1/tfg._carolina_garcia_mancini_modif._25.11.19_pdf_0.pdf)
- Google Maps. (2022). *Hospital Básico del Puyo*. <https://www.google.com.ec/maps/@-1.4886736,-78.0104277,18z>
- Guillen, A. (2022). *EVALUAR LA CALIDAD DEL SUEÑO EN ADULTOS: ÍNDICE DE CALIDAD DEL SUEÑO DE PITTSBURGH*. [https://www.grupolomonaco.com/blog/calidad-del-sueno-en-adultos/#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20calidad%20del%20sue%C3%B1o%20de%20Pittsburgh%20\(Pittsburgh%20Sleep,experimentado%20durante%20el%20%C3%BAltimo%20mes.](https://www.grupolomonaco.com/blog/calidad-del-sueno-en-adultos/#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20calidad%20del%20sue%C3%B1o%20de%20Pittsburgh%20(Pittsburgh%20Sleep,experimentado%20durante%20el%20%C3%BAltimo%20mes.)
- Guzmán, F. (2015). La historia clínica:. *REVISTA COLOMBIANA DE CIRUGÍA*, 27, 15-24.
- Hernández, A., Rivera, L., y López, M. (2021). Indicadores antropométricos y consumo alimentario del personal de salud según su turno laboral, cronotipo y calidad del sueño. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(2). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732021000200039](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732021000200039)

- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta de edición*. México: Mc Graw Hill Education.
- Ildeliza, M. (2009). Estimación de la talla adaptando la técnica de medición altura talón rodilla con regla y escuadra. *Enfermería universitaria*, 6(3), 14-20. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741830006.pdf>
- Koren, D., Dumin, M., y Gozal, D. (2016). Papel de la calidad del sueño en el síndrome metabólico. *PubMed*, 9(1), 281-310. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5003523/>
- Ley Orgánica de la Salud . (2022). *Ley Orgánica de la Salud* . <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%C3%a1nica%20de%20Salud.pdf>
- LOSEP. (2010). *Ley Orgánica de Servicio Público LOSEP* . <https://www.educacionsuperior.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/LOSEP.pdf>
- OMS. (2014). *Obesidad y sobrepeso*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,\(kg%2Fm2\).](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,(kg%2Fm2).)
- Ortiz, A., Padilla, G., Pereda, A., Pérez, F., Regil, J., Ayala, J., . . . Hernández, J. (2019). Asociación entre la deficiencia de sueño y sobrepeso y obesidad en estudiantes de medicina de nueva generación de México: un cambio de paradigma. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, 152-156. [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTRICION\\_COMUNITARIA\\_4-2019\\_articulo\\_3.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTRICION_COMUNITARIA_4-2019_articulo_3.pdf)
- Pitarch, C. (2020). *Trastornos del sueño y su relación con el sobrepeso y obesidad en niños. Estudio descriptivo*. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALENCIA: <https://riucv.ucv.es/bitstream/handle/20.500.12466/1278/TFG-%20intranet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Plaza , K. (2017). *Relación entre calidad de sueño con el grado de obesidad y circunferencia de la cintura en comerciantes del Gran Mercado Mayorista de Lima, 2016.* Universidad Peruana Unión. [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/413/Karem\\_Tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/413/Karem_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quintana, C. (2018). *ALIMENTARIA PLANIFICACIÓN PARA MANUA.* <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/170277/Planificacion-alimentaria.pdf?sequence=1>
- Rico, M., y Vega, G. (2018). Sueño y sistema inmune. *Scielo*, 65(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.29262/ram.v65i2.359>
- Samaniego, K., y Rosado, C. (2016). *Factores que influyen en la alimentación de los adolescentes de 14 a 15 años del colegio Réplica Vicente Rocafuerte, 2014-2015.* Unievrnsidad de Guayaquil , Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8703/1/TESIS%20DE%20NUTRICION.pdf>
- Satizábal, J., y Marín, D. (2017). Calidad de sueño del personal de enfermería. *Revista de Ciencias de Salud de Bogotá*, 16(1), 75-86. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526696>
- Satizábal, J., y Marín, D. (2018). Calidad de sueño del personal de enfermería. *Dialnet*, 16(1), 75-86. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6526696>
- Schwab, R. (2022). *Insomnio y somnolencia diurna excesiva.* <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/trastornos-del-sue%C3%B1o/insomnio-y-somnolencia-diurna-excesiva>
- Soudabeh, G. (2016). La teoría de los sueños y la ciencia: una revisión. *Aperturas psicoanalíticas revista internacional de psicoanálisis*, 199-213. <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000943>

- Suaza, J., De La Cruz, D., y Aguirre, R. (2022). Calidad de sueño y porcentaje de grasa corporal en estudiantes de Nutrición: un estudio transversal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2174-51452021000400384](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452021000400384)
- Vázquez, Y. (2022). *Rutina con 9 posturas de Yoga para ayudarte a dormir mejor*. [https://www.sportlife.es/yoga-fit/mundo-yoga/yoga-para-dormir-mejor\\_205597\\_102.html](https://www.sportlife.es/yoga-fit/mundo-yoga/yoga-para-dormir-mejor_205597_102.html)
- Vilchez, J., Quiñones, D., Failoc, V., Acevedo, T., Larico, G., Mucching, S., . . . Tereza, P. (2016). Salud mental y calidad de sueño en estudiantes de ocho facultades de medicina humana del Perú. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 54(4). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400002>
- Zambrano, K., Bohórquez, C., y Rodríguez, D. (2022). CALIDAD DEL SUEÑO, SOMNOLENCIA DIURNA Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA. *Revista Médica*. <https://revistamedica.com/calidad-sueno-somnolencia-diurna-estudiantes-medicina/>
- Zúñiga, A., Corone, M., Naranjo, C., y Vaca, R. (2021). Correlación Entre Calidad de Sueño y Calidad de Vida en Estudiantes de Medicina. *Revista Ecuatoriana de Neurología*. <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v30n1/2631-2581-rneuro-30-01-00077.pdf>



## Anexos

### a. Propuesta

#### TEMA

Estrategias para mejorar la Calidad del Sueño como prevención del desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, 2022.

#### JUSTIFICACIÓN

El sueño corresponde a una de las actividades humanas de mayor importancia enfocadas en la mejora del funcionamiento tanto mental como físico, debido a que permite mejorar la memoria, aprendizaje, procesos restaurativos y codificación. Donde la calidad del sueño corresponde a un fenómeno complejo, que presenta algunas dificultades para que se midan de manera objetiva.

Una buena calidad de sueño hace referencia a dormir bien en cada noche, además, involucra un adecuado desempeño en el desarrollo de cada una de sus actividades cotidianas. De esta manera, cuando una persona presenta una mala calidad de sueño se relaciona con una reducción en la vitalidad, inadecuadas funciones sociales, y por ende una mala calidad mental como física.

La falta de sueño interacciona con los mecanismos reguladores del hambre y del apetito, derivando en que las personas, que duermen menos tienden a comer más y de peor calidad.

En la presente investigación se evidenció una mala calidad de sueño en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, donde no dormían de manera adecuada. Esta mala calidad afectó de manera directa en su salud debido a que la mayoría presenta obesidad y sobrepeso.

Es así que, se requiere de nuevas estrategias enfocadas en el personal con el fin de mejorar e incrementar su calidad de sueño, para que puedan cumplir con cada una de sus actividades y, por ende, también puedan disminuir los niveles de obesidad y sobrepeso. Cada uno de estos puntos serán tratados dentro de la presente propuesta.

## FUNDAMENTACIÓN

El sueño es un estado de fisiología tanto activo como rítmico que en un estado de conciencia básico aparece cada día. Se estima que tiene una duración óptima entre 7 y 8 horas. Es considerado como un elemento clave para la recuperación del cuerpo donde incluso favorece al proceso de aprendizaje y memoria (Vilchez et al., 2016).

El ser humano depende del sueño para realizar sus actividades cotidianas con eficiencia, también le permite tener un alto rendimiento al realizar cada una de estas actividades, el sueño es importante para conservar de un adecuado equilibrio psíquico. Por el contrario, la mala calidad o carencia del mismo puede generar trastornos en la salud conocidos como los trastornos del sueño (TS), los cuales se entienden como alteraciones de los esquemas estándares del sueño, en relación a su calidad y cantidad, se evidencian distorsiones cognitivas como sueño deficiente, sueño excesivo o anomalías del comportamiento mientras se presenten estos trastornos (Pitarch, 2020).

La calidad del sueño por su parte corresponde a un fenómeno con alta complejidad que incorpora aspectos tanto cuantitativos como cualitativos sobre el sueño, se encuentra asociada con una serie de estimaciones de tipo subjetivas para facilitar la aparición del sueño, su mantenimiento, incluyendo la percepción de la profundidad de un sueño, entre otras (Satzábal y Marín, 2017).

Se ha evidenciado que los trastornos del sueño, incluida la restricción crónica del sueño y las alteraciones en la arquitectura del sueño, como la apnea obstructiva del sueño y otras causas de interrupción y fragmentación del sueño, son factores de riesgo para el desarrollo de la obesidad y sobrepeso en los seres humanos (Koren et al., 2016).

La obesidad en términos de salud, acarrea varias implicaciones graves de salud, gracias a las alteraciones que generan un desequilibrio en la relación consumo y aporte calórico y el costo que se deriva a partir de dichas alteraciones y desequilibrio. En este sentido se pretende comprender e identificar los mecanismos que insisten en

el origen de la obesidad, así como las enfermedades que se relacionan con este fenómeno en la salud.

Un enfoque moderno de la obesidad reconoce los determinantes multifactoriales del aumento de peso y los beneficios para la salud que se derivan de la pérdida de peso. El cambio de estilo de vida, la dieta y el aumento de la actividad física son fundamentales para cualquier esfuerzo por perder peso. El enfoque debe ser una dieta de alta calidad a la que los pacientes se adhieran, acompañada de una prescripción de ejercicio que describa la frecuencia, la intensidad, el tipo y el tiempo con un mínimo de 150 min de actividad moderada semanal. Para los pacientes que luchan con la pérdida de peso y que recibirían beneficios para la salud de la pérdida de peso, es apropiado el control de los medicamentos que contribuyen al aumento de peso y el uso de medicamentos aprobados para el control crónico del peso junto con cambios en el estilo de vida (Bray et al., 2016).

## **OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Diseñar estrategias para el incremento de la calidad del sueño y disminución del sobrepeso y obesidad del personal de salud del Hospital Básico del Puyo, 2022.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

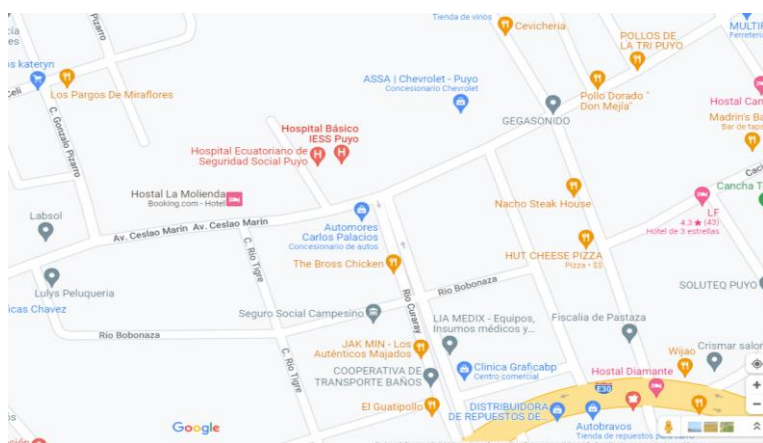
- Implementar hábitos para facilitar la conciliación del sueño en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, 2022.
- Diseñar un proceso de evaluación sobre la mejora de la calidad del sueño en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, 2022.
- Fomentar la alimentación saludable en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo para disminuir índices de sobrepeso y obesidad.
- Establecer pautas de actividad física en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo para disminuir índices de sobrepeso y obesidad.

## UBICACIÓN

La presente propuesta se realizará dentro del Hospital Básico del Puyo localizado en esta ciudad, específicamente en la Calle Ceslao Marín y Oriente (GX6R+M64). Donde la población beneficiaria es el personal de salud que labora en esta institución.

### Figura 18

*Localización del lugar de aplicación de la propuesta*



*Nota.* Adaptado de Google Maps (2022).

## FACTIBILIDAD

La presente propuesta presenta altos índices de factibilidad debido a que se diseñó una vez que se obtuvieron los resultados sobre la calidad del sueño y los índices de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, donde se evidenció la necesidad de intervención para mejorar la calidad del sueño, disminución tanto del sobrepeso como la obesidad e incrementar la actividad física.

Cuenta de igual manera con la disponibilidad de recursos económicos y humanos para el desarrollo y evaluación de cada una de las actividades planteadas, incluyendo, la facilidad de usar la infraestructura e instalaciones del hospital.

Finalmente, la presente propuesta es factible a nivel de cumplimiento con las leyes detalladas a continuación:

La Constitución de la República del Ecuador pone de manifiesto lo siguiente:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.32).

**Art. 363.-** El Estado será responsable de: 79 • Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. • Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. • Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. • Promover el desarrollo integral del personal de salud (Constitución de la República del Ecuador, 2008, Art.363).

Ley Orgánica de Salud (2022) en su Capítulo II, hace énfasis en la alimentación y la nutrición

**Art. 16.-** Es el Estado el ente encargado de garantizar la salud alimentaria, el cual, para el efecto se establece una política intersectorial basada en la correcta nutrición enfocada a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios y autóctonos, teniendo como características que sean sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política está orientada a prevenir alteraciones generadas por deficiencias de

micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimenticios (Ley Orgánica de la Salud , 2022, Art.16).

## DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

El diseño de la presente propuesta tiene una relación directa para la mejora de la calidad de sueño y estado nutricional del personal de salud del Hospital Básico del Puyo, debido a que presentan mala calidad de sueño y altos índices de sobrepeso y obesidad.

La presente propuesta se encuentra conformada por ejercicios para realizar antes de dormir enfocados de manera directa en el incremento de la actividad física y hábito de alimentación y charlas nutricionales.

### Actividades

<b>Actividad 1:</b> Socialización de los resultados sobre calidad del sueño e índices de sobrepeso y obesidad	
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Socializar al personal de salud del Hospital Básico del Puyo los resultados acerca de la calidad del sueño, índices de sobrepeso y obesidad.</li> <li>● Evidenciar la importancia de dormir bien y alimentarse correctamente.</li> <li>● Concientizar al personal de salud la necesidad de buenos hábitos alimentarios y de sueño.</li> </ul>	
<b>Instrumentos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Proyector.</li> <li>● Computadora.</li> <li>● Presentación de diapositivas de los resultados.</li> </ul>	<b>Tiempo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45 minutos</li> </ul>
<b>Metodología</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Saludo de bienvenida.</li> <li>● Socialización de los resultados obtenidos en la investigación realizada en el Hospital Básico del Puyo.</li> <li>● Indicadores sobre la calidad de sueño.</li> <li>● Indicadores de sobrepeso y obesidad</li> <li>● Explicación de la importancia de dormir bien y alimentarse correctamente.</li> <li>● Discusión.</li> <li>● Despedida.</li> </ul>	
<b>Indicador</b>	El personal de salud identifica la importancia de dormir bien.

## Actividad 2: Ejercicios para conciliar el sueño

### Objetivos:

- Identificar la importancia de la relajación para conciliar el sueño.
- Evidenciar ejercicios que pueden ser utilizados para poder dormir.

### Instrumentos:

- Proyector.
- Computadora.
- Música de relajación.
- Colchoneta.

### Tiempo:

- 45 minutos

### Metodología

- Saludo de bienvenida.
- Explicación de las técnicas de yoga y su influencia en la calidad del sueño.
- Todo el personal debe formar un círculo, en la mitad se ubicará el guía y un participante.
- Se explicarán 9 ejercicios, como deben ser realizados, y el tiempo de duración de cada uno.



uno.

Fuente: (Vázquez, 2022)

- Discusión.
- Despedida.

### Indicador

El personal de salud identifica los ejercicios adecuados para conciliar el sueño

### Actividad 3: Técnicas de relajación

#### Objetivos:

- Identificar la importancia de la relajación para conciliar el sueño.
- Evidenciar actividades para lograr la relajación.

#### Instrumentos:

- Proyector.
- Computadora.
- Música de relajación.
- Colchoneta.

#### Tiempo:

- 45 minutos

#### Metodología

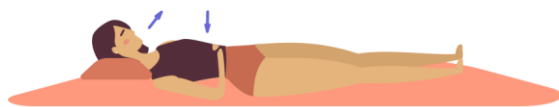
- Técnicas de relajación
- Saludo de bienvenida.
- Explicación de la importancia de la relajación.
- Todo el personal debe formar un círculo, en la mitad se ubicará el guía
- Se explicarán ejercicios de respiración, la forma de realizarlos y el tiempo de duración.



Posición de reposo



Inspiración (2 segundos)



Espiración (4 segundos)

Fuente: (Alberto, 2022)

- Discusión.
- Despedida.

#### Indicador

El personal de salud identifica la técnica de respiración para relajarse



**Actividad 4: No a los teléfonos móviles o tecnología**

**Objetivos:**

- Identificar la importancia de no utilizar la tecnología antes de dormir.
- Incrementar la relajación para dormir.
- Incrementar la empatía, autoestima y trabajo en equipo.

**Instrumentos:**

- Proyector.
- Computadora.

**Tiempo:**

- 45 minutos

**Metodología**

- Saludo de bienvenida.
- Explicación de la importancia de no utilizar el teléfono móvil o tecnología antes de dormir.
- Presentación de un video.  
<https://www.youtube.com/watch?v=qSKMlk3I998>  
<https://www.youtube.com/watch?v=XAlfE1ndxw8>
- Discusión.
- Despedida.

**Indicador**

El personal de salud identifica la importancia de no utilizar el teléfono celular.

<b>Actividad 5: El sobrepeso y la obesidad</b>	
<b>Objetivos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar las definiciones de sobrepeso y obesidad.</li> <li>● Identificar las consecuencias de presentar sobrepeso y obesidad.</li> <li>● Relacionar el sobrepeso y la obesidad con una mala calidad de sueño.</li> </ul>	
<b>Instrumentos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Proyector.</li> <li>● Computadora.</li> </ul>	<b>Tiempo:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 45 minutos</li> </ul>
<b>Metodología</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Saludo de bienvenida.</li> <li>● Explicación del sobrepeso, la obesidad e indicadores.</li> <li>● Explicación de la relación de la calidad de sueño en el desarrollo de la obesidad y el sobrepeso.</li> <li>● Discusión.</li> <li>● Despedida.</li> </ul>	
<b>Indicador</b>	El personal de salud identifica todo lo relacionado con la obesidad y el sobrepeso.

### Actividad 6: Alimentación saludable

#### Objetivos:

- Identificar la importancia de una alimentación saludable.
- Proponer una planificación alimentaria saludable y sabrosa.

#### Instrumentos:

- Proyector.
- Computadora.
- Trípticos de alimentación saludable.

#### Tiempo:

- 45 minutos.

#### Metodología

- Saludo de bienvenida.
- Explicación de la importancia de una alimentación saludable.
- Los participantes recibirán una lista de alimentos saludables y como combinarlos.
- Planificación alimentaria semanal.

Comidas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	ZUMO DE FRUTAS + PAN CON QUESO FRESCO <b>VITAMINAS, CARBOHIDRATOS Y MINERALES</b>	1 VASO DE LECHE + CEREALES DE DESAYUNO <b>LÍPIDOS, CARBOHIDRATOS Y MINERALES</b>	1 VOGUR FRESCO + PAN INTEGRAL <b>LÍPIDOS Y CARBOHIDRATO</b>	LECHE DESNATADA CON CACAO + GALLETAS CASERAS + FRUTA FRESCA <b>LÍPIDOS, CARBOHIDRATOS Y VITAMINAS</b>	ZUMO DE FRUTAS + PAN CON QUESO FRESCO <b>VITAMINAS, CARBOHIDRATOS Y MINERALES</b>	ZUMO DE FRUTAS + GALLETAS INTEGRALES + FRUTA FRESCA <b>VITAMINAS, CARBOHIDRATO Y VITAMINAS</b>	VOGURT NATURAL + PAN CON MERMELEDA. <b>LÍPIDOS Y CARBOHIDRATO</b>
Almuerzo	ENSALADA DE ARROZ + PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA + VERDURAS + FRUTA + AGUA <b>CARBOHIDRATOS, PROTEÍNAS Y VITAMINAS</b>	PESCADO CON PAPAS AL HORNO + ENSALADA + FRUTA + AGUA <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS, VITAMINAS Y MINERALES</b>	HAMBURGUESA A LA PLANCHA CON QUESO FUNDIDO + ENSALADA DE TOMATE Y MAÍZ + FRUTA + AGUA <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS, VITAMINAS Y MINERALES</b>	ARROZ CON MARISCOS + ENSALADA CON ATÚN Y HUEVO DURO + FRUTA + AGUA <b>CARBOHIDRATOS, PROTEÍNAS Y VITAMINAS</b>	ENSALADA DE ARROZ + PECHUGA DE POLLO A LA PLANCHA + VERDURAS + FRUTA + AGUA <b>CARBOHIDRATOS, PROTEÍNAS Y VITAMINAS</b>	ENSALADA CON ATÚN + PESCADO CON PAPAS AL HORNO + FRUTA + AGUA <b>CARBOHIDRATOS, PROTEÍNAS Y VITAMINAS</b>	HAMBURGUESA A LA PLANCHA CON QUESO FUNDIDO + ENSALADA DE TOMATE Y MAÍZ + FRUTA + AGUA. <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS, VITAMINAS Y MINERALES</b>
Cena	PORCIÓN DE VEGETALES <b>VITAMINAS Y MINERALES</b>	SÁNDWICH DE PAN INTEGRAL DE TRIGO CON ATÚN Y TOMATE FRESCO <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS Y VITAMINAS</b>	TORTILLAS DE VERDURAS SIN ACEITE <b>VITAMINAS Y MINERALES</b>	SÁNDWICH DE PAN INTEGRAL DE TRIGO CON ATÚN Y TOMATE FRESCO. <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS Y VITAMINAS</b>	SOPA DE VERDURAS CON POLLO <b>PROTEÍNAS, MINERALES Y VITAMINAS</b>	SÁNDWICH DE PAN INTEGRAL DE TRIGO CON ATÚN Y TOMATE FRESCO. <b>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS Y VITAMINAS</b>	TORTILLAS DE VERDURAS SIN ACEITE <b>VITAMINAS Y MINERALES</b>

Fuente: (Quintana, 2018)

- Discusión.
- Despedida.

#### Indicador

El personal de salud identifica cada uno de los alimentos que son saludables

### Actividad 7: Mañana deportiva con el personal de salud

**Objetivos:**

- Identificar la importancia de la actividad física en la vida cotidiana.
- Proponer una rutina de ejercicios físicos.
- Incrementar la empatía, autoestima y trabajo en equipo.

**Instrumentos:**

- Canchas de uso múltiple.
- Pelotas.
- Cuerdas.
- Sacos.
- Carretillas.
- Tomates, cucharas.

**Tiempo:**

- 4 horas

**Metodología**

- Saludo de bienvenida.
- Ejecución de juegos planteados para identificar la importancia de la actividad física, tales como:  
Saltar la cuerda  
Carrera de ensacados  
Carrera de carretillas  
Juego del tomate y la cuchara  
Partido de fútbol y básquet
- Despedida.
- Cierre de la propuesta.

**Indicador**

El personal de salud identifica la importancia del ejercicio físico

### Recursos

#### Recursos Humanos

- Autor de la investigación.
- Docentes de las asignaturas de sexto y séptimo grado de Educación General Básica.

#### Recursos Materiales

- Computadora.
- Internet.
- Proyector.
- Parlantes.

- Hojas de papel.
- Esferográficos.
- Saquillos.
- Tomates.
- Cucharas.
- Pelotas.

## Recursos Económicos

**Tabla 23**

*Recursos Económicos*

Detalle	Valor
Recursos de transporte	\$ 50.00
Recursos Técnicos y Tecnológicos	\$ 768.00
Materiales para la mañana deportiva	\$ 105.00
Total	\$ 923.00

## Impacto

A través de la aplicación de la propuesta de intervención se fomenta inicialmente la concientización sobre la importancia de dormir bien y la necesidad de mantener hábitos de alimentación saludables. Promoviendo la disminución de problemas relacionados con el sobrepeso y la obesidad.

## Cronograma

Actividades	Mes 1				Mes 2			
	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4	Sem1	Sem2	Sem3	Sem4
<b>Actividad 1:</b> Socialización de los resultados sobre calidad del sueño e índices de sobrepeso y obesidad	X							
<b>Actividad 2:</b> Ejercicios para conciliar el sueño		X						
<b>Actividad 3:</b> Técnicas de relajación			X					
<b>Actividad 4:</b> No a los teléfonos móviles o tecnología				X				
<b>Actividad 5:</b> La obesidad y el sobrepeso					X			
<b>Actividad 6:</b> Nutrición Saludable						X		
<b>Actividad 7:</b> Una mañana deportiva en familia							X	
<b>Evaluación de la Propuesta</b>								X

## Lineamiento para evaluar la propuesta

Evaluación al Personal de Salud del Hospital Básico del Puyo					
<b>Tema:</b> Estrategias para mejorar la Calidad del Sueño como forma de prevenir el desarrollo de sobrepeso y obesidad en el personal de salud del Hospital Básico del Puyo, 2022					
<b>Nombre:</b> .....					
<b>Fecha:</b> .....					
ÍTEM	ACTIVIDAD	1	2	3	4
1	Cumplieron con cada una de las actividades propuestas.				
2	Existe una interacción adecuada entre compañeros.				
3	Son participativos y contribuyen con sus conocimientos.				
4	Son comunicativos e intercambian experiencias.				
5	Presentan facilidad de adaptación a las actividades planteadas.				
6	Pueden auto controlarse.				
7	El personal de salud presenta empatía.				
<b>Observaciones:</b> ..... .....					

## **Anexo 2. CUESTIONARIO DE PITTSBURG DE CALIDAD DE SUEÑO.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Instrucciones:

Las siguientes cuestiones solo tienen que ver con sus hábitos de sueño durante el último mes. En sus respuestas debe reflejar cual ha sido su comportamiento durante la mayoría de los días y noches del pasado mes. Por favor, conteste a todas las cuestiones.

**1.- Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?**

**2.- ¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)**

Menos de 15 min    Entre 16 – 30 min    Entre 31 – 60 min    Mas de 60 min

**3.- Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la Mañana?**

**4.- ¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?**

**5.- Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:**



**a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**b) Despertarse durante la noche o de madrugada:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**c) Tener que levantarse para ir al servicio:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**d) No poder respirar bien:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**e) Toser o roncar ruidosamente:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**f) Sentir frío:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**g) Sentir demasiado calor:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**h) Tener pesadillas o malos sueños:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**i) Sufrir dolores:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**j) Otras razones. Por favor descríbalas:**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**6) Durante el último mes, ¿cómo valoraría en conjunto, la calidad de su sueño?**

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala

**7) Durante el último mes, ¿cuántas veces habrá tomado medicinas (por su cuenta o recetadas por el médico) para dormir?**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana
- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**8) Durante el último mes, ¿cuántas veces ha sentido somnolencia mientras conducía, comía o desarrollaba alguna otra actividad?**

- Ninguna vez en el último mes
- Menos de una vez a la semana

- Una o dos veces a la semana
- Tres o más veces a la semana

**9) Durante el último mes, ¿ha representado para usted mucho problema el tener ánimos para realizar alguna de las actividades detalladas en la pregunta anterior?**

- Ningún problema
- Solo un leve problema Un problema
- Un grave problema

**10) ¿Duerme usted solo o acompañado?**

- Solo
- Con alguien en otra habitación
  - En la misma habitación, pero en otra cama En la misma cama

**Si no tiene pareja o compañero de habitación, no conteste las siguientes preguntas:**

11) Su pareja refiere que tiene ronquidos ruidosos

1. Ninguna vez durante el último mes
2. Menos de una vez a la semana
3. Una o dos veces a la semana
4. Tres o más veces a la semana

12) Su pareja refiere que presenta grandes pausas de respiración mientras duerme

1. Ninguna vez durante el último mes
2. Menos de una vez a la semana
3. Una o dos veces a la semana
4. Tres o más veces a la semana

13) Su pareja refiere que presenta el último mes: sacudidas o espasmos de piernas mientras duerme

1. Ninguna vez durante el último mes
2. Menos de una vez a la semana
3. Una o dos veces a la semana
4. Tres o más veces a la semana

14) Su pareja refiere que presenta el último mes: episodios de desorientación o confusión mientras duerme

1. Ninguna vez durante el último mes;
2. Menos de una vez a la semana;
3. Una o dos veces a la semana
4. Tres o más veces a la semana

15) Otros inconvenientes mientras duermen. Por favor descríbalos

### **Anexo 3. FICHA DE OBSERVACIÓN**

#### **Género**

Masculino

Femenino

#### **Edad**

18-30 años

31-40 años

41-50 años

Mayor a 50 años

#### **Peso**

45-55 Kg

56-65 kg

66-75 Kg

Más de 75 Kg

#### **Altura**

Menos de 140 cm

140-160 cm

161-180 cm

Mayor a 180 cm

#### **IMC**

Desnutrición MENOR A 18,5

Peso Normal (18,5-24,9)

Sobrepeso (25-29,9)

Obesidad MAYOR A 30

**Porcentaje de grasa corporal**

Normal

Ligero sobrepeso

Sobrepeso

Obesidad

**Puntaje Inbody**

Menor a 50

51-60

61-70

71-80

81-90

Mayor a 90

**UNEMI**  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

*¡Evolución académica!*